

L.R. 5 dicembre 2003, n. 23 ⁽¹⁾.

Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali nella Regione Calabria (in attuazione della legge n. 328/2000) ⁽²⁾.

(1) Pubblicata nel B.U. Calabria 1° dicembre 2003, n. 22, S.S. 9 dicembre 2003, n. 4.

(2) Vedi anche l'*art. 3, L.R. 17 agosto 2009, n. 28*. Vedi altresì la *Delib.G.R. 18 maggio 2004, n. 323* e la *Delib.G.R. 1° giugno 2007, n. 336*.

TITOLO I

Principi

Art. 1

Principi generali e finalità.

1. La Regione Calabria, in attuazione dei principi di uguaglianza e solidarietà di cui agli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione, del principio di sussidiarietà di cui all'art. 118 della Costituzione e nel rispetto delle leggi dello Stato, disciplina e riordina gli interventi e il servizio pubblico in materia sociale e assistenziale, assicura alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuove interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia.
2. La presente legge promuove la partecipazione attiva dei cittadini, il contributo delle Organizzazioni sindacali, delle Associazioni sociali e di tutela degli utenti per il raggiungimento dei fini istituzionali di cui all'*art. 1, comma 1, della legge n. 328/2000*, assumendo il confronto e la concertazione come metodo di relazione con le suddette Organizzazioni e gli altri soggetti di cui all'art. 4, comma 5, della presente legge.
3. La Regione riconosce la centralità delle Comunità locali, intese come sistema di relazioni tra le Istituzioni, le persone, le famiglie, le Organizzazioni sociali, ognuno per le proprie competenze e responsabilità, per promuovere il miglioramento della qualità della vita e delle relazioni tra le persone.
4. La Regione riconosce e sostiene il ruolo peculiare delle famiglie nella formazione e nella cura della persona, nella promozione del benessere e nel perseguimento della coesione sociale. Al fine di migliorare la qualità e l'efficienza degli interventi, gli Enti gestori coinvolgono e responsabilizzano le persone e le famiglie nell'ambito dell'organizzazione dei servizi.
5. La presente legge favorisce la pluralità dell'offerta dei servizi, garantendo al cittadino la scelta, e consentendo, in via sperimentale e su richiesta, la sostituzione di una prestazione economica con un servizio, secondo le modalità previste dall'articolo 27 della presente legge.

6. La Regione e gli Enti locali, nell'ambito delle rispettive competenze, riconoscono e agevolano il ruolo degli Organismi non lucrativi di utilità sociale, degli Organismi della cooperazione, delle Associazioni e degli Enti di promozione sociale, delle Fondazioni e degli Enti di patronato, delle Organizzazioni di volontariato, degli Enti riconosciuti, delle Confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore della programmazione, nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

7. Alla gestione ed all'offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici nonché, in qualità di soggetti attivi nella progettazione e nella realizzazione concertata degli interventi, Organismi non lucrativi di utilità sociale, Organismi della cooperazione, Organizzazioni di volontariato, Associazioni ed Enti di promozione sociale, Fondazioni, Enti di patronato e altri soggetti privati. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha tra gli scopi anche la promozione della solidarietà sociale, con la valorizzazione delle iniziative delle persone, dei nuclei familiari, delle forme di auto-aiuto e di reciprocità e della solidarietà organizzata.

Art. 2 *Oggetto.*

1. La presente legge disciplina lo svolgimento di tutte le funzioni e i compiti amministrativi relativi alla materia dei servizi sociali nel rispetto dei principi contenuti nel *D.Lgs. 31 marzo 1998, n. 112*, che ha conferito alle Regioni e agli Enti locali la generalità delle funzioni e i compiti amministrativi anche nella materia dei servizi sociali, e nella legge-quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali *L. 8 novembre 2000, n. 328*, che ha dettato i principi per la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali.

2. Per le funzioni e i compiti amministrativi concernenti la materia dei servizi sociali si intendono le attività relative alla predisposizione e all'erogazione dei servizi gratuiti o a pagamento o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona incontra nel corso della sua vita al fine di concorrere alla realizzazione di un organico sistema integrato di sicurezza sociale volto a garantire il pieno e libero sviluppo della persona e delle comunità, escluse quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia.

Art. 3 *Diritto alle prestazioni.*

1. Hanno diritto ad accedere alle prestazioni e ai servizi del sistema integrato, sulla base della valutazione del bisogno personale e familiare, secondo le norme di cui alla presente legge, indipendentemente dalle condizioni economiche:

a) i cittadini italiani;

b) i cittadini dell'Unione europea, nel rispetto degli accordi internazionali vigenti;

c) gli apolidi e gli stranieri di cui all'*articolo 41 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286* «Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero»; è fatta salva la disciplina di cui all'articolo 18 dello stesso testo unico.

2. I soggetti indicati alle lettere a), b) e c) del comma 1, residenti in Comuni di altre Regioni hanno diritto ad accedere alle prestazioni e ai servizi del sistema integrato di cui alla presente legge sulla base di specifici protocolli stipulati tra la Regione Calabria e le altre Regioni e Province autonome; i protocolli adottati definiscono le condizioni e le modalità per la fruizione delle prestazioni e dei servizi, i criteri per l'identificazione del Comune tenuto all'assistenza, regolando, in particolare i rapporti economici tra i soggetti istituzionali competenti; in attesa della definizione dei protocolli di cui al presente comma, i Comuni della Calabria definiscono accordi con i Comuni di residenza dei soggetti che necessitano di assistenza, al fine di definire i rapporti economici.

3. Al di fuori dei casi di cui ai commi 1 e 2 e fatti salvi i compiti e le funzioni dello Stato, gli interventi e le prestazioni si estendono alle persone occasionalmente presenti o temporaneamente dimoranti sul territorio regionale, limitatamente a quelli non differibili.

4. I soggetti di cui al presente articolo hanno diritto di usufruire delle prestazioni e dei servizi del sistema integrato concorrendo al costo delle prestazioni in relazione alle proprie condizioni economiche, secondo quanto disposto dal successivo articolo 33.

5. Il Comune tenuto all'assistenza dei soggetti di cui al comma 1 del presente articolo è identificato facendo riferimento al Comune di residenza, fatti salvi i casi di cui al comma 2, per i quali l'identificazione avviene sulla base dei protocolli ivi previsti. Il Comune tenuto all'assistenza dei soggetti di cui al comma 3 è identificato facendo riferimento al Comune nel cui territorio si è manifestata la necessità di intervento.

6. Per i cittadini per i quali si rende necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali e che, al momento del ricovero, necessitano di integrazione economica connessa all'assistenza, il Comune nel quale gli stessi hanno la residenza prima del ricovero, previamente informato dai soggetti gestori delle strutture, assume i relativi obblighi secondo quanto previsto dall'*articolo 6, comma 4 della legge n. 328 del 2000*.

7. Gli utenti concorrono al costo delle prestazioni sulla base di parametri e criteri fissati dal *decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109*, come modificato dal *decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130*, sui criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate, secondo le modalità indicate nel Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali.

8. Gli erogatori dei servizi e delle prestazioni sono tenuti ad informare i destinatari degli stessi sulle diverse prestazioni di cui possono usufruire, sui requisiti per l'accesso e sulle modalità di erogazione per effettuare le scelte più appropriate, ai sensi dell'*articolo 8, comma 3, della legge 7 agosto 1990, n. 241*. A tal fine ciascun Ente erogatore di servizi adotta, in attuazione dell'*articolo 13 della legge n. 328/2000* e sulla base dello schema generale di riferimento, approvato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, d'intesa con i Ministri interessati, una carta dei servizi sociali ed è tenuto a darne adeguata pubblicità agli utenti.

9. Nella carta dei servizi sociali, di cui al comma precedente, sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi, le modalità del relativo funzionamento, le condizioni per facilitarne le valutazioni da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, nonché le procedure per assicurare la tutela delle situazioni giuridiche soggettive e degli aventi diritto ai servizi e alle prestazioni sociali.

Al fine di tutelare queste ultime e di rendere immediatamente esigibili i diritti soggettivi riconosciuti, la carta dei servizi sociali, ferma restando la tutela per via giurisdizionale, prevede per gli utenti la possibilità di attivare ricorsi nei confronti dei responsabili preposti alla gestione dei servizi.

10. L'adozione della carta dei servizi sociali da parte degli erogatori delle prestazioni e dei servizi sociali costituisce requisito necessario ai fini dell'accreditamento di cui all'articolo 25.

11. È garantita priorità di intervento nei confronti dei soggetti che si trovino in situazioni di maggiore difficoltà di cui all'*art. 2, comma 3, della legge 8 novembre 2000, n. 328*. I Comuni, sulla base dei criteri stabiliti dal Piano nazionale di cui all'*art. 18 della legge 8 novembre 2000, n. 328*, definiscono i parametri per la valutazione delle condizioni di tali soggetti.

TITOLO II

Sistema integrato

Art. 4

Sistema integrato di interventi e servizi sociali.

1. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha carattere di universalità. La Regione e gli Enti locali sono tenuti a realizzare il sistema integrato di interventi e servizi sociali che deve garantire i livelli di prestazioni fissati nella programmazione regionale consentendo il pieno esercizio del diritto soggettivo riconosciuto dalla legge.

2. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali si realizza mediante politiche e prestazioni coordinate nei diversi settori della vita sociale, integrando servizi alla persona e al nucleo familiare con eventuali misure economiche, e la definizione di percorsi attivi volti ad ottimizzare l'efficacia delle risorse, impedire sovrapposizioni di competenze e settorializzazione delle risposte.

3. Gli interventi e i servizi sociali, così come definiti dall'*art. 128 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112* e dall'*art. 3-septies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*, come modificato dal *decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229*, sono rivolti alla promozione, alla valorizzazione e alla formazione ed educazione alla socialità di tutti i cittadini, sia come singola sia nelle diverse aggregazioni sociali e sono inoltre ispirati ai seguenti principi:

a) prevenire, contrastare e rimuovere i fattori che determinano emarginazione e/o disadattamento;

b) privilegiare la realizzazione dei servizi accessibili alla totalità della popolazione;

c) garantire il diritto dei cittadini a non essere separati dalla propria famiglia e allontanati dalla propria comunità locale, attuando concrete forme di deistituzionalizzazione e limitando gli interventi di ricovero ai soli casi in cui ciò si renda necessario;

d) favorire il mantenimento, l'inserimento o il reinserimento dei cittadini disadattati o disabili nella famiglia o nel normale ambiente sociale, scolastico, lavorativo;

e) rispettare le opzioni individuali dei cittadini utenti in rapporto alle risposte socio-assistenziali esistenti;

f) utilizzare le esperienze della società civile nella pluralità delle sue espressioni per il conseguimento delle finalità di cui alla presente legge;

g) promuovere le più ampie forme di partecipazione dei cittadini utenti alla gestione dei servizi.

4. La programmazione e l'organizzazione dei servizi sociali è ispirata ai principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'Amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare degli Enti locali. A tal fine, la Regione Calabria, riconosce e garantisce, mediante atti di amministrazione e programmazione, la libertà di costituzione delle persone in aggregazioni sociali e l'attività di queste ultime nel sistema dei servizi sociali anche allo scopo di favorirne le possibili forme di collaborazione con gli Enti pubblici e di agevolarne l'assolvimento di funzioni e compiti di rilevanza sociale in applicazione del principio di sussidiarietà di cui al comma 3, lettera a), dell'*articolo 4 della legge n. 59/1997*.

5. La programmazione, la realizzazione e la verifica degli interventi che costituiscono il sistema integrato dei servizi sociali si attuano attraverso il metodo della concertazione e cooperazione tra diversi soggetti istituzionali e tra questi e le Organizzazioni sindacali e gli altri soggetti di cui dell'*art. 1, comma 4, della legge n. 328/2000*.

Art. 5

Accesso ai servizi.

1. L'accesso ai servizi è organizzato in modo da garantire pari opportunità di fruizione dei servizi e diritto di scelta tra più soggetti gestori, contrastando le disuguaglianze che penalizzano i soggetti più deboli.

2. L'accesso ai servizi è garantito anche mediante il conseguimento dei seguenti obiettivi:

a) unitarietà dell'accesso in ogni ambito territoriale;

b) informazione sistematica ed efficace sull'offerta dei servizi e sui relativi costi;

c) orientamento e accompagnamento, in particolare in favore dei soggetti in condizioni di fragilità, di non autosufficienza o di dipendenza, all'accesso ai servizi;

d) trasparenza nella gestione dei tempi di attesa;

e) osservazione e monitoraggio dei bisogni, delle risorse e delle risposte.

Art. 6

Valutazione del bisogno.

1. L'accesso al sistema integrato di interventi e dei servizi sociali è realizzato a partire da una valutazione professionale del bisogno che garantisca risposte appropriate e personalizzate.
 2. La valutazione del bisogno è effettuata dall'Ente locale attraverso il servizio sociale professionale. Qualora il bisogno sia socio-sanitario la valutazione verrà effettuata dal servizio sociale territoriale integrato dalle opportune professionalità messe a disposizione dalla ASL a livello distrettuale. La valutazione del bisogno è condizione necessaria per accedere ai servizi a titolo gratuito o con concorso parziale alla spesa da parte dell'utenza, nonché per fruire del titolo per l'acquisto dei servizi, fatto salvo quanto già previsto dall'art. 3, commi 4, 5 e 7.
 3. La valutazione del bisogno si conclude con la predisposizione di un progetto personalizzato, concordato con la persona e la sua famiglia, dove sono indicati la natura del bisogno, la complessità e l'intensità dell'intervento, la sua durata, nonché i costi sopportati e le responsabilità in ordine all'attuazione e verifica. La Giunta regionale adotta atti di indirizzo al fine di assicurare una omogenea applicazione nel territorio regionale di quanto previsto dal *decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109*, come modificato dal *decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130*.
-
-

Art. 7

Livelli essenziali delle prestazioni sociali.

1. I livelli essenziali delle prestazioni sociali sono definiti nel Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali, di cui al successivo articolo 18, che li caratterizza in termini di sistema di prestazioni e servizi sociali, idonei a garantire cittadinanza sociale e qualità di vita alle persone e alle famiglie, nonché pari opportunità e tutela ai soggetti più deboli.
2. Gli interventi e i servizi sociali, rientranti nel sistema integrato di interventi e servizi sociali, che sul territorio regionale costituiscono il livello essenziale delle prestazioni erogabili sotto forma di beni e servizi secondo le caratteristiche e i requisiti fissati dalla pianificazione nazionale, regionale e zonale, anche in collaborazione con quelli di competenza del Servizio sanitario, della Scuola e di altre Agenzie pubbliche e private sono in via prioritaria:
 - a) le misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito familiare e servizi di accompagnamento, con particolare riferimento alle persone senza fissa dimora;
 - b) le misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio di persone totalmente dipendenti, o incapaci di compiere gli atti propri della vita quotidiana;
 - c) le misure di sostegno alle responsabilità familiari;
 - d) le misure per favorire l'armonizzazione del tempo di lavoro e di cura familiare;
 - e) le misure di sostegno alla donna in difficoltà per assicurare i benefici disposti dal regio decreto-legge 8 agosto 1927, n. 798, convertito dalla *legge 6 dicembre 1928, n. 2838*, e dalla *legge 10 dicembre 1925, n. 2277*, e loro successive modificazioni, integrazioni e norme attuative;

f) gli interventi per la piena integrazione delle persone disabili; realizzazione, per i soggetti di cui all'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, dei Centri socio-riabilitativi e delle comunità-alloggio di cui all'art. 10 della citata legge n. 104 del 1992, e dei servizi di comunità di accoglienza per quelli privi di sostegno familiare, nonché erogazione delle prestazioni di sostituzione temporanea delle famiglie;

g) gli interventi per le persone anziane e disabili per favorirne la permanenza a domicilio, attivando in ogni Distretto sanitario l'ADI, secondo quanto stabilito dal *D.P.C.M. 14 febbraio 2001* e dal *D.P.C.M. 29 novembre 2001* (L.E.A.), per l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, nonché per l'accoglienza e la socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali per coloro che, in ragione della elevata fragilità personale o di limitazione dell'autonomia, non siano assistibili a domicilio imputando la corretta partecipazione delle quote ai diversi soggetti (Fondo Sanitario Regionale e Fondo Sociale nella quale trova capienza la partecipazione dell'ospite), operando la necessaria distinzione tra costi totalmente sanitari (riferibili all'assistenza sanitaria propriamente detta ed alle funzioni assistenziali), costi totalmente non sanitari (riferibili a funzioni alberghiere e tutelari), e costi non riconducibili integralmente ad una delle due categorie precedenti (costi edilizi, di amministrazione e direzione, di animazione, socializzazione) (secondo i principi ed i criteri esplicitati nel *D.P.C.M. 14 febbraio 2001*, nel *D.P.C.M. 29 novembre 2001* e nelle Linee-Guida Ministeriali n. 1/2004), come da schema seguente:

RSA MEDICALIZZATA PER ANZIANI

100% Fondo Sanitario Regionale

RSA PER ANZIANI

70% Fondo Sanitario Regionale

30% Fondo Sociale (con partecipazione ospite)

RSA PER DISABILI

70% Fondo Sanitario Regionale

30% Fondo Sociale (con partecipazione ospite)

CASA PROTETTA PER ANZIANI

50% Fondo Sanitario Regionale

50% Fondo Sociale (con partecipazione ospite)

CASA PROTETTA PER DISABILI

40% Fondo Sanitario Regionale

60% Fondo Sociale

RIABILITAZIONE A CICLO DIURNO

100% Fondo Sanitario regionale

RIABILITAZIONE RESIDENZIALE

100% Fondo Sanitario Regionale

PRESTAZIONI TERAPEUTICHE E SOCIO-RIABILITATIVE RESIDENZIALI

Per Disabili Gravi:

70% Fondo Sanitario Regionale

30% Fondo Sociale (con partecipazione ospite)

Per Disabili privi di sostegno familiare:

40% Fondo Sanitario Regionale

60% Fondo Sociale (con partecipazione ospite) ⁽³⁾.

h) le prestazioni integrate di tipo socio-educativo per contrastare le dipendenze da droghe, alcool e farmaci, favorendo interventi di natura preventiva, di recupero e reinserimento sociale e lavorativo;

i) l'informazione e la consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione di servizi e per promuovere iniziative di auto-mutuo aiuto;

j) interventi di sostegno per i minori in situazione di disagio tramite il sostegno al nucleo familiare di origine e l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare e per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza;

k) servizi di mediazione per l'inserimento lavorativo di persone e fasce socialmente fragili e vulnerabili;

l) iniziative «di strada» per favorire l'accesso ai servizi di persone in particolari situazioni di disagio;

m) attività di prevenzione sociale con soggetti a rischio di coinvolgimento in gruppi criminali o in situazioni di degrado;

n) iniziative di promozione sociale di gruppi sociali, quartieri e comunità locali;

o) progetti sociali connessi con l'economia civile e le imprese sociali;

p) progetti personalizzati finalizzati al recupero e all'inserimento sociale e lavorativo di soggetti in situazione di handicap.

(3) Lettera così modificata dall'*art. 17, L.R. 5 ottobre 2007, n. 22*, come modificato, a sua volta, dall'*art. 32, comma 1, L.R. 26 febbraio 2010, n. 8*, a decorrere dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione (ai sensi di quanto stabilito dall'*art. 51* della stessa legge). In pari tempo il comma 3 del medesimo *art. 32* ha incomprensibilmente abrogato, con la medesima decorrenza, il suddetto *art. 17, L.R. n. 22/2007*, al quale si rinvia per consultare le modifiche ad esso apportate, che si riflettono sul testo della presente lettera, che comprende anche le modifiche da ultimo disposte.

Art. 8

Il sistema dei servizi.

1. La Regione disciplina il sistema integrato di interventi e servizi sociali per le persone e le famiglie in modo che i servizi siano equamente distribuiti nel territorio e possano garantire i livelli essenziali di prestazioni sociali in ogni ambito territoriale.

2. I servizi alla persona sono caratterizzati per funzioni di prevenzione, cura, riabilitazione, contrasto dell'esclusione sociale e capacità di pronto intervento a fronte di emergenze personali, familiari e sociali.

3. Le tipologie di servizi per le persone e le famiglie si connotano fra l'altro in termini di:

a) segretariato sociale;

b) sostegno economico;

- c) accoglienza familiare e comunità famiglie;*
- d) affido familiare;*
- e) aiuto familiare;*
- f) telesoccorso;*
- g) aiuto domiciliare;*
- h) centri diurni;*
- i) servizi semi residenziali;*
- l) centri educativi e occupazionali;*
- m) servizi di animazione e aggregazione sociale;*
- n) servizi di promozione culturale e per il tempo libero;*
- o) servizi di accoglienza residenziale e semiresidenziali;*
- p) alloggi assistiti;*
- q) comunità alloggio;*
- r) altri servizi residenziali previsti dalla programmazione regionale;*
- s) altri servizi di aiuto alla persona;*
- t) servizi per l'inclusione sociale e contrasto alla povertà.*

4. La Regione promuove sperimentazioni finalizzate allo sviluppo di nuove risposte ai bisogni nelle aree della domiciliarità, della solidarietà tra famiglie, degli interventi diurni e residenziali, dell'accompagnamento delle persone in difficoltà, degli interventi di comunità.

5. Le tipologie di servizio di cui al comma 3 sono definite dalla Giunta regionale con apposito regolamento anche al fine del loro accreditamento, sentita la competente Commissione Consiliare.

TITOLO III

I soggetti del sistema integrato di interventi e servizi sociali

Art. 9 *Competenze.*

1. La Regione programma, coordina e indirizza gli interventi sociali, ne verifica l'attuazione e disciplina l'integrazione degli interventi con particolare riferimento all'attività socio-sanitaria. La programmazione è effettuata sulla base dei Piani di Zona prodotti dagli ambiti territoriali, di cui al successivo articolo 17, che coincidono con i distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie e dove, in ciascuno di essi, dovranno essere istituite le unità operative servizi sociali che afferiscono al Dipartimento Area Servizi Sociali, delle rispettive Aziende Sanitarie Territoriali. In ciascun ambito gli Enti locali devono comunque assicurare le prestazioni di cui all'*art. 22, comma 4, della legge n. 328/2000*. A tal fine la Regione, di concerto con gli Enti locali, determina gli strumenti per la gestione unitaria del sistema locale integrato degli interventi dei servizi sociali a rete. La Regione programma gli interventi sociali ricorrendo a strumenti e procedure di programmazione in raccordo con gli Enti locali, attraverso la Conferenza Regionale permanente di programmazione socio-sanitaria e socio-assistenziale, anche al fine di sollecitare e favorire l'esercizio associato o consorziato delle funzioni sociali. La Regione, congiuntamente alla rappresentanza degli Enti locali, provvede alle concertazioni con le Organizzazioni del Terzo settore, dei cittadini, dei sindacati e degli imprenditori.

2. I Comuni e gli Enti locali programmano, progettano e realizzano il sistema locale dei servizi sociali a rete, attraverso la concertazione delle risorse umane e finanziarie locali, coinvolgendo nella realizzazione concertata i soggetti previsti dall'*art. 1, comma 2, della presente legge*.

3. I Comuni progettano e realizzano la rete o il sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali ed erogano i servizi e le prestazioni sociali, in aderenza con la programmazione socio-sanitaria, come prevista dal Piano Sanitario regionale, a tutti i soggetti in bisogno, con particolare riferimento a quelli inseriti nei Progetti Obiettivo sanitari e sociali.

4. I Comuni e le Province, nel quadro delle rispettive competenze, svolgono le funzioni e i compiti relativi alla promozione, sostegno, sviluppo ed al coordinamento operativo dei soggetti e delle strutture che agiscono nell'ambito dei servizi sociali di cui all'*art. 1, comma 5, legge n. 328/2000*.

Art. 10

Integrazione socio sanitaria.

1. La Regione, in misura prioritaria, favorisce l'integrazione tra il sistema sanitario e quello sociale, nel rispetto delle indicazioni contenute nel *D.Lgs. n. 229/1999*, e più specificatamente contenuti nel Piano sanitario regionale e nel Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali.

2. Tale integrazione viene garantita attraverso l'applicazione dei livelli di assistenza socio sanitari più precisamente definiti nelle prestazioni, nelle fonti normative e nei relativi oneri finanziari, come dall'allegata tabella «A».

Art. 11

Funzioni della Regione.

1. Nell'ambito delle proprie funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento, sono di competenza della Regione le seguenti funzioni amministrative:

a) l'adozione del Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali provvedendo, in particolare, all'integrazione socio-sanitaria e al coordinamento con le politiche dell'istruzione, della formazione professionale e del lavoro;

b) la raccolta e l'elaborazione dei dati sui bisogni, sulle risorse e sull'offerta dei servizi socio-assistenziali, realizzando l'osservatorio regionale dei servizi sociali e delle condizioni di povertà e del disagio sociale, organizzato a livello provinciale ed in raccordo con il livello nazionale, provinciale e locale, attraverso l'utilizzo di una scheda tipo con indicatori omogenei per la valutazione dello stato sociale uniforme per tutto il territorio regionale;

c) la definizione, di concerto con gli Enti locali interessati, degli ambiti territoriali ottimali per la gestione dei servizi, nonché gli strumenti e le modalità di intervento per la creazione dei sistemi locali dei servizi sociali;

d) la definizione, sulla base dei requisiti minimi definiti dallo Stato, dei criteri per l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture e dei servizi sociali a gestione pubblica, ONLUS e del Terzo settore e/o privata ⁽⁴⁾;

e) l'istituzione, sulla base di indicatori di qualità, del registro dei soggetti autorizzati all'erogazione di interventi e servizi sociali;

f) la definizione dei requisiti di qualità per gli interventi e le prestazioni sociali;

g) la definizione, sulla base delle indicazioni fornite a livello nazionale, dei criteri per la concessione dei titoli da parte dei Comuni per l'acquisto dei servizi sociali e per la determinazione del concorso degli utenti al costo delle prestazioni;

h) la promozione e il coordinamento di azioni di assistenza tecnica per la istituzione e la gestione degli interventi da parte degli Enti locali, nonché per gli Enti gestori dei servizi sociali, predisponendo metodi e strumenti di controllo di gestione atti a valutare l'efficacia e l'efficienza dei servizi;

i) la gestione di finanziamenti previsti da specifiche leggi regionali di promozione in materia di servizi sociali, fatta salva quella oggetto di specifico trasferimento o delega;

j) la promozione e la sperimentazione di modelli innovativi di servizi in grado di coordinare le risorse umane e finanziarie presenti a livello locale e di collegarsi alle esperienze effettuate a livello europeo ⁽⁵⁾;

k) la programmazione, l'indirizzo e il coordinamento delle attività formative per il personale dei servizi sociali, nonché la vigilanza e il controllo sullo svolgimento di tali attività;

l) la definizione degli standard formativi degli operatori dei servizi sociali, nell'ambito dei requisiti generali definiti dallo Stato, nonché la predisposizione ed il finanziamento dei piani per la formazione e l'aggiornamento del personale addetto alle attività sociali;

m) la definizione dei criteri per la determinazione delle tariffe che i Comuni corrispondono ai soggetti accreditati;

n) la concessione, in regime di convenzione con l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS), ai sensi della *legge regionale 19 ottobre 2001, n. 20*;

o) l'esercizio dei poteri sostitutivi nei confronti degli Enti locali inadempienti rispetto a quanto stabilito dagli articoli 6, comma 2, lettere a), b) e c), e 19 della *legge n. 328/2000*;

p) istituzione, tenuta e pubblicazione del registro regionale dei soggetti autorizzati all'esercizio delle attività disciplinate dalla presente legge.

2. La Regione, altresì:

a) provvedere alla concertazione dei soggetti e degli Organismi che operano nel Terzo Settore, dei cittadini, dei sindacati e delle Associazioni sociali, nonché delle IPAB;

b) prevede incentivi a favore degli Enti locali che si associano, secondo le forme previste dalla normativa vigente, per l'espletamento dell'esercizio associato delle funzioni sociali negli ambiti territoriali coincidenti con i distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie. A tal fine viene prevista una quota del Piano regionale;

c) provvede alla ripartizione dei finanziamenti assegnati dallo Stato per obiettivi ed interventi di settore nonché, in forma sussidiaria, a cofinanziare interventi e servizi sociali derivanti dai provvedimenti regionali di trasferimento e delega agli Enti locali di funzioni amministrative;

d) adotta, al fine di favorire la pluralità di offerta di servizi, sulla base dell'atto di indirizzo e coordinamento del Governo, specifici indirizzi per regolamentare i rapporti tra Enti locali e Terzo settore, privilegiando il sistema dell'appalto concorso per consentire allo stesso di esprimere la propria progettualità;

e) disciplina sulla base dei principi della legge-quadro sull'assistenza sociale e di atti di indirizzo, le modalità per valorizzare l'apporto del volontariato;

f) disciplina le procedure amministrative, le modalità per la presentazione dei reclami da parte degli utenti e l'eventuale istituzione di uffici di tutela degli utenti;

g) promuove e realizza attività di studio e ricerca a sostegno delle attività previste al comma 1, in particolare per la predisposizione del Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali, di cui all'articolo 18, e per l'avvio e l'attuazione della riforma, di cui alla presente legge.

3. Nell'ambito degli indirizzi definiti dal Piano nazionale, la Regione disciplina le modalità per il rilascio, da parte dei Comuni, dell'autorizzazione all'erogazione di servizi sperimentali e innovativi per un periodo massimo di tre anni, in deroga ai requisiti richiesti per l'accreditamento, e definisce strumenti per la verifica dei risultati.

(4) In attuazione della presente lettera vedi il *Reg. reg. 5 maggio 2011, n. 4*.

(5) Vedi anche il *Reg. reg. 23 marzo 2010, n. 7*.

Art. 12

Funzioni delle Province.

1. Le Province concorrono alla programmazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali per i seguenti compiti, in concordanza con quanto previsto dal *D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267*, dall'*articolo 132 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112*, e dalla *legge 8 novembre 2000, n. 328*:

a) raccolta dei dati, elaborazione di conoscenze quantitative e qualitative sui bisogni sociali, anche su suggerimento e sollecitazione dei Comuni, in vista della programmazione e dell'attuazione del sistema integrato dei servizi sociali;

b) analisi dell'offerta assistenziale in ambito provinciale fornendo, su richiesta dei Comuni e degli Enti locali interessati, il supporto necessario per il coordinamento degli interventi territoriali;

c) promozione, d'intesa con i Comuni, di iniziative di formazione, con particolare riguardo alla formazione professionale di base e all'aggiornamento, partecipazione alla definizione e alla attuazione dei Piani di Zona, in collaborazione con i Comuni e gli altri soggetti interessati alla programmazione del Piano medesimo.

Art. 13

Funzioni dei Comuni.

1. I Comuni sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e concorrono alla programmazione regionale. Tali funzioni sono esercitate adottando sul piano territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa e al rapporto con i cittadini, secondo le modalità stabilite dal *D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267*.

2. Ai Comuni, oltre ai compiti già trasferiti a norma del *decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616*, e alle funzioni attribuite ai sensi dell'*articolo 132, comma 1, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112* e *L.R. n. 34/2002*, attuativa del *decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112*, spettano, nell'ambito delle risorse disponibili, secondo la disciplina adottata dalla Regione, in forma singola, associata o consorziata mediante gestione diretta o delegata, l'esercizio delle seguenti attività:

a) programmazione, progettazione, realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, indicazione delle priorità e dei settori di innovazione attraverso la concertazione delle risorse umane e finanziarie locali, con il coinvolgimento degli Enti e delle Organizzazioni di cui all'art. 1, comma 2 della presente legge;

b) erogazione dei servizi, delle prestazioni economiche, nei limiti di cui all'*art. 6, comma 2, lettera b), della legge n. 328/2000*, e dei titoli per l'acquisto di servizi sociali, nonché delle attività assistenziali già di competenza delle Province, ai sensi dell'*art. 8, comma 5, legge n. 328/2000*, con le modalità stabilite dalla presente legge regionale;

c) autorizzazione, accreditamento e vigilanza dei servizi sociali e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale e delle Comunità di tipo familiare con sede nelle civili abitazioni a

gestione pubblica o degli enti di cui all'*art. 1, comma 5, della legge n. 328/2000* ed ai sensi degli articoli 24 e 25 della presente legge;

d) istituzione di uno sportello unico dei servizi sociali presso i Comuni singoli o associati, anche con personale di cui al successivo art. 37, che abbia funzione di segretariato sociale;

e) partecipazione al procedimento per l'individuazione degli ambiti territoriali;

f) definizione dei parametri di valutazione delle condizioni per l'accesso prioritario alle prestazioni e ai servizi di cui all'*art. 2, comma 3, della legge n. 328/2000*.

3. Nell'esercizio delle proprie funzioni i Comuni provvedono a:

a) promuovere, nell'ambito del sistema locale del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, risorse delle collettività locali tramite forme innovative di collaborazione per lo sviluppo di interventi di auto-aiuto e per favorire la reciprocità tra cittadini nell'ambito della vita comunitaria;

b) coordinare programmi e attività degli Enti che operano nell'ambito territoriale di competenza, secondo le modalità fissate dalla Regione, tramite collegamenti operativi tra i servizi che realizzano attività volte all'integrazione sociale ed intese con le Aziende Sanitarie per le attività socio-sanitarie e per i Piani di Zona;

c) adottare strumenti per la semplificazione amministrativa e per il controllo di gestione atti a valutare l'efficienza, l'efficacia e i risultati delle prestazioni;

d) effettuare forme di concertazione dei soggetti pubblici e di quelli di cui all'art. 11, comma 2;

e) garantire ai cittadini i diritti di partecipazione al controllo di qualità dei servizi, secondo le modalità previste dagli Statuti comunali;

f) elaborare ed adottare, mediante accordo di programma, i Piani di Zona relativi agli ambiti territoriali ottimali individuati in sede di programmazione regionale, al fine di garantire l'integrazione del sistema dei servizi sociali con la collaborazione di tutti i soggetti, pubblici e di quelli previsti dall'*art. 1, comma 5, della legge n. 328/2000* che possano concorrere alla gestione e allo sviluppo;

g) adottare la carta dei servizi di cui all'*articolo 13 della legge n. 328/2000* e garantire ai cittadini il diritto di partecipare alla verifica della qualità dei servizi.

Art. 14

Funzioni del terzo settore.

1. Ai fini della presente legge, si considerano soggetti del Terzo settore gli Organismi non lucrativi di utilità sociale, gli Organismi della cooperazione, le Cooperative sociali, le Organizzazioni di volontariato, le Associazioni e gli Enti di promozione sociale, le Fondazioni, gli Enti di patronato ed alti soggetti privati non a scopo di lucro.

2. La Regione Calabria riconosce e promuove il ruolo del Terzo settore nella programmazione, progettazione e realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali. A tal fine, per favorire l'attuazione del principio di sussidiarietà, la Regione e gli Enti locali, nell'ambito delle risorse disponibili in base al piano regionale ed ai piani di zona, promuovono azioni per il sostegno e la qualificazione dei soggetti operanti nel Terzo settore anche attraverso politiche formative ed interventi per l'accesso agevolato al credito ed ai fondi dell'Unione europea.

3. La Regione Calabria, in attuazione dell'*art. 5 della legge n. 328/2000* ed alla luce del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri recante «Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona previsti dall'*art. 5 della legge n. 328/2000*», provvederà, entro 120 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, con specifico atto di indirizzo e nei modi previsti dall'*articolo 8, comma 2, legge n. 328/2000*, a definire le modalità per:

a) promuovere il miglioramento della qualità dei servizi e degli interventi definendo altresì i requisiti specifici di qualità;

b) favorire la pluralità di servizi e delle prestazioni, nel rispetto dei principi di trasparenza e semplificazione amministrativa;

c) favorire l'utilizzo di forme di aggiudicazione o negoziali che consentano la piena espressione della capacità progettuale ed organizzativa dei soggetti del Terzo settore;

d) favorire forme di coprogettazione promosse dalle Amministrazioni pubbliche interessate, che coinvolgano attivamente i soggetti del Terzo settore per l'individuazione di progetti sperimentali ed innovativi al fine di affrontare specifiche problematiche sociali;

e) definire adeguati processi di consultazione con i soggetti del terzo settore e con i loro organismi più rappresentativi riconosciuti a livello nazionale come parte sociale.

4. Con l'atto di indirizzo di cui al comma 2 del presente articolo, la Regione Calabria disciplinerà, altresì, le modalità per l'acquisto da parte dei Comuni dei servizi ed interventi organizzati dai soggetti del terzo settore definendo in particolare:

a) le modalità per garantire una adeguata pubblicità del presumibile fabbisogno di servizi in un determinato arco temporale;

b) le modalità per l'istituzione dell'elenco dei fornitori di servizi autorizzati ai sensi dell'*articolo 11 della legge n. 328/2000*, che si dichiarano disponibili ad offrire servizi richiesti secondo tariffe e caratteristiche qualitative concordate.

5. I Comuni, ai fini della preselezione dei soggetti presso cui acquistare o ai quali affidare l'erogazione dei servizi sociali, fermo restando l'*articolo 11 della legge n. 328/2000* e procedendo all'aggiudicazione dei servizi secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa ed in nessun caso adottando il criterio del massimo ribasso, dovranno tenere conto dei seguenti elementi:

a) dell'esperienza maturata nei settori e nei servizi di riferimento;

b) della formazione, della qualificazione e dell'esperienza professionale degli operatori coinvolti;

c) delle modalità adottate per il «turn over» degli operatori;

d) degli strumenti di qualificazione organizzativa del lavoro;

e) della conoscenza degli specifici problemi sociali del territorio e delle risorse sociali della comunità;

f) del rispetto dei trattamenti economici previsti dalla contrattazione collettiva e delle norme in materia di previdenza ed assistenza.

6. Con l'atto di indirizzo di cui al comma 2 del presente articolo, la Regione Calabria disciplinerà, altresì, le modalità per valorizzare l'apporto del volontariato nell'erogazione dei servizi sociali.

7. Per l'aggiudicazione si rinvia ai criteri di cui al *D.Lgs. 17 marzo 1995, n. 157 e legge 28 dicembre 2001, n. 448*, in quanto applicabili. Con delibera di Giunta regionale saranno indicati i parametri di valutazione di cui al precedente comma 5.

Art. 15

Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB).

1. La Regione Calabria considera la riforma delle IPAB parte essenziale del programma strategico di un nuovo impianto di welfare che si fondi su una rete effettiva di servizi alla persona. In questo percorso le IPAB hanno un ruolo di soggetto attivo nella realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

2. La Regione Calabria, ai sensi dell'*articolo 10, comma 3, della legge n. 328/2000*, provvederà entro 180 giorni dall'approvazione della presente legge, ed in ogni caso prima della approvazione del Piano Regionale degli interventi e servizi sociali, di cui al successivo art. 18, ad adeguare la legislazione regionale relativa ai soggetti di cui al precedente comma 1, al *decreto legislativo 4 maggio 2001, n. 207*.

3. Con il provvedimento di cui al comma 2, saranno, altresì, definite:

a) inserimento delle Aziende pubbliche di servizi alla persona nel sistema integrato di interventi e servizi sociali di cui alla presente legge e partecipazione delle stesse alla programmazione, secondo quanto previsto negli strumenti di programmazione regionale e locale;

b) valorizzazione dei patrimoni delle Aziende pubbliche di servizi alla persona, individuano strumenti che ne garantiscano la redditività finalizzata alla realizzazione degli interventi assistenziali;

c) previsione di procedure per lo scioglimento delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza inattive;

d) le risorse regionali disponibili per potenziare gli interventi e le iniziative delle Istituzioni nell'ambito della rete dei servizi.

4. In via transitoria e fino alla legge di riordino di cui al comma 2 del presente articolo, alle IPAB presenti sul territorio della Regione Calabria continueranno ad applicarsi le disposizioni attualmente

vigenti, in quanto non contrastanti con i principi della *legge n. 328/2000* e del *decreto legislativo 4 maggio 2001, n. 207*.

TITOLO IV

Programmazione

Art. 16

Programmazione dei servizi sociali.

1. Ferme restando le funzioni che attengono ad esigenze di carattere unitario, nel rispetto del principio di sussidiarietà di cui all'*articolo 4 della legge n. 59/1997*, ed ispirandosi alle disposizioni previste nel «Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2001-2003», di attuazione dell'*articolo 18 della legge n. 328/2000*, la Regione Calabria adotta il metodo della programmazione degli interventi e delle risorse, della operatività per progetti, della verifica sistematica dei risultati in termini di qualità ed efficacia delle prestazioni, nonché della valutazione di impatto di genere. La Regione e gli Enti locali provvedono alla programmazione degli interventi e delle risorse secondo i seguenti principi:

a) coordinamento ed integrazione con gli interventi sanitari e dell'istruzione, nonché con le politiche attive di formazione, di avviamento e di reinserimento al lavoro;

b) concertazione e cooperazione tra i diversi livelli istituzionali, tra questi e i soggetti del Terzo settore che partecipano con proprie risorse alla realizzazione della rete, le Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale, così come previsto nel comma 5 dell'*art. 1 della legge n. 328/2000*. Alla gestione e all'offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici coadiuvati nella progettazione e nella realizzazione concertata degli interventi dalle Organizzazioni previsti all'*art. 1, comma 5, della legge n. 328/2000*.

2. Nel Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali, anche ai sensi del *decreto legislativo n. 267/2000*, saranno indicati i principi della cooperazione di Comuni e Province tra loro, e tra questi ultimi e la Regione Calabria; gli obiettivi generali della programmazione; le forme e i modi di partecipazione alla formazione dei piani e programmi regionali, e saranno fissati i criteri e le procedure per gli atti e gli strumenti per la programmazione dei Comuni e le funzioni delle Province rilevati ai fini dei programmi regionali.

3. I Comuni svolgono i propri compiti di progettazione, realizzazione e gestione degli interventi e dei servizi sociali in recepimento del principio di sussidiarietà e in armonia con la programmazione regionale, promuovono la partecipazione delle Province nella definizione ed attuazione dei Piani di zona e delle ASL con l'obiettivo di perseguire l'integrazione sociosanitaria nel territorio.

4. I Comuni, in base alla programmazione regionale al fine di predisporre un efficace ed efficiente Piano di Zona, nonché per soddisfare le loro esigenze territoriali e per rispondere alle esigenze di omogeneità di erogazione dei servizi e per contenere la frammentazione degli stessi utilizzano l'ambito territoriale istituito nel precedente art. 9. L'individuazione insiste nel territorio di competenza di ciascuna ASL in coincidenza con i relativi Distretti sanitari che, di conseguenza, sono Distretti socio-sanitari e socio-assistenziali, strumenti della programmazione e garanzia di

erogazione dei servizi individuati per i cittadini. Laddove sussistano specifiche esigenze territoriali o emergenze sociali, la Conferenza dei sindaci, in armonia con l'articolazione in distretti delle ASL, individua con riferimento al Piano di Zona, particolari modalità di attuazione degli interventi e dei servizi sociali e di erogazione delle relative prestazioni.

5. Il Piano di Zona di cui all'*articolo 19 della legge n. 328/2000* e al successivo art. 20 della presente legge, è lo strumento primario di attuazione della rete e dei servizi sociali e dell'integrazione sociosanitaria.

6. Le forme associative e di cooperazione di cui al *decreto legislativo n. 267/2000* sono utilizzate dai soggetti interessati in armonia con la programmazione dei Piani di Zona, al fine di conseguire un uniforme livello qualitativo dei servizi sociali e di integrazione sociosanitaria e di realizzare un miglior coordinamento degli interventi nel territorio.

7. Nella formulazione degli atti di programmazione regionale dei servizi sociali, ai sensi del *decreto legislativo 12 febbraio 1993, n. 39* «Norme in materia di sistemi informativi automatizzati delle Amministrazioni pubbliche, a norma dell'*articolo 2, comma 1, lettera m), della legge 23 ottobre 1992, n. 421*», nonché ai sensi dell'*articolo 21 della legge n. 328/2000* assume rilevanza strategica l'organizzazione e la realizzazione del sistema informativo regionale mediante la gestione informatica dei dati che consenta l'approfondita analisi delle esigenze sociali, la conoscenza delle risorse disponibili e l'equa distribuzione delle medesime, nonché la valutazione dei risultati in termini di rendimento e di verifica dei benefici.

8. Per la finalità di cui al comma 7, la Giunta regionale con successivo atto di indirizzo, formulerà anche in base ai risultati ed alle indicazioni nazionali, proposte in ordine ai contenuti, al modello ed agli strumenti attraverso i quali dare attuazione ai diversi livelli operativi dell'istituendo sistema informativo dei servizi sociali, da parte della Regione, delle Province e dei Comuni.

Art. 17

Ambiti territoriali ed esercizio associato ⁽⁶⁾.

1. Gli ambiti territoriali di cui all'*art. 8, comma 3, lettera a) legge n. 328/2000*, coincidono con i distretti sanitari.

2. I Comuni esercitano le funzioni di cui all'*art. 13* in forma associata negli ambiti territoriali di cui al comma 1 ed in ottemperanza di quanto previsto dalla organizzazione istituzionale del Piano sanitario e di quello sociale.

3. I Comuni individuano autonomamente i soggetti, le forme e le metodologie di esercizio associato, ai sensi dell'*art. 33* del «Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti locali» di cui al *decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267*.

4. Decorso inutilmente il termine di 90 giorni la Regione esercita il potere sostitutivo nei confronti dei Comuni inadempienti.

(6) Vedi, anche, la lettera A), *Delib.G.R. 8 ottobre 2007, n. 670*.

Art. 18

Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali.

1. La Regione, determina le linee della programmazione nella materia disciplinata dalla presente legge adottando un apposito Piano.

2. Il Piano regionale adottato dalla Giunta d'intesa con i Comuni, realizzato in concertazione con i Comuni, con gli Enti e le Associazioni regionali del Terzo settore, delle Associazioni di rilievo regionale che operano nel settore dei servizi sociali, delle Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale e delle Associazioni di tutela degli utenti, viene approvato dal Consiglio regionale, nel rispetto del Piano Nazionale triennale degli interventi e dei servizi sociali, riportando le seguenti indicazioni:

a) gli obiettivi, le priorità e i criteri per la realizzazione degli interventi e dei servizi sociali che prevedono impegni economici, nonché le modalità per il loro coordinamento e la loro integrazione con quelli sanitari, anche tramite specifici progetti-obiettivo, dovranno avere come presupposto il numero degli assistiti;

b) le attività socio-educative, di formazione al lavoro e socio-economiche che interagiscono con le attività socio-assistenziali;

c) le caratteristiche ed il fabbisogno da garantire dei servizi e degli interventi compresi nei livelli essenziali di cui all'articolo 7;

d) i criteri per l'incentivazione dei programmi per la realizzazione degli obiettivi di promozione sociale;

e) i criteri di cui all'articolo 3, comma 5;

f) i criteri e le procedure di cui all'articolo 27, comma 2;

g) le modalità per il raccordo tra la pianificazione regionale e quella zonale, definendo in particolare linee di indirizzo e strumenti per la pianificazione di zona;

h) le modalità per il concorso dei soggetti di cui all'articolo 1, comma 2, alla definizione dei Piani di zona di cui all'articolo 20 e gli indirizzi per assicurare la partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità dei servizi;

i) gli obiettivi e le priorità per la concessione di contributi alle organizzazioni del Terzo Settore;

j) i criteri generali per la disciplina del concorso al costo dei servizi sociali da parte degli utenti, tenuto conto dei principi stabiliti dal *decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109* e successive modificazioni.

3. Al fine di dare piena efficacia alle azioni e agli interventi di cui ai commi precedenti, il Piano regionale indica altresì gli ambiti di formazione e riqualificazione degli operatori sociali e socio-sanitari che concorrono alla definizione degli indirizzi programmatici e del piano poliennale.

4. Il piano è redatto ogni 3 anni e costituisce lo strumento di riferimento per la stesura dei Piani di Zona. Lo schema è pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione ed è inviato a tutti i Comuni, alle Province, ai soggetti di cui all'*art. 1, comma 5, della legge n. 328/2000* operanti nella Regione, i quali possono proporre, entro un mese, osservazioni e proposte. Il Consiglio regionale, adotta il piano entro 120 giorni dall'approvazione della presente legge e lo approva definitivamente entro sessanta giorni dalla scadenza del termine per la presentazione di osservazioni e proposte.

5. Il Piano regionale conserva la sua efficacia dopo la scadenza fino all'approvazione di quello successivo.

Art. 19

Sistema informativo dei servizi sociali.

1. La Regione, le Province e i Comuni, istituiscono il Sistema informativo dei servizi sociali, come previsto dall'*articolo 21 della legge 8 novembre 2000, n. 328*, al fine di assicurare una compiuta conoscenza dei bisogni sociali e del sistema integrato. Il Sistema informativo fornisce tempestivamente alla Regione e agli Enti Locali i dati e le informazioni necessari alla programmazione, alla gestione e alla valutazione delle politiche sociali, per la promozione e l'attivazione di progetti europei, per il coordinamento con le strutture sanitarie, formative, con le politiche del lavoro e dell'occupazione.

2. Il Sistema informativo è attuato sulla base delle proposte in ordine ai contenuti, al modello ed agli strumenti, attraverso i quali dare attuazione ai diversi livelli operativi del sistema informativo, formulate dalla Commissione tecnica di cui all'articolo 21 della legge 8 novembre 2001, n. 328.

3. I soggetti di cui al titolo III della presente legge devono fornire al Sistema Informativo dei servizi sociali i dati richiesti, secondo le modalità stabilite dalla Giunta regionale.

4. Le Province curano e coordinano la rilevazione dei dati e li trasmettono alla Regione secondo modalità stabilite dalla Giunta regionale.

5. Nell'ambito del Piano regionale e dei Piani di zona sono definite le risorse destinate alla realizzazione del sistema informativo dei servizi sociali, entro i limiti di spesa stabiliti in tali piani.

Art. 20

Piani di Zona.

1. I Piani di Zona di cui all'*art. 19 della legge n. 328/2000*, sono strumenti finalizzati a:

a) favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando le risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto, nonché a responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;

b) qualificare la spesa, attivando risorse di chi partecipa al sistema;

c) definire criteri di ripartizione della spesa stessa a carico di ciascun Comune, delle ASL e degli altri soggetti compresi nel sistema;

d) prevedere iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori per lo sviluppo dei servizi.

2. I Comuni associati, negli ambiti territoriali ottimali definiti dalla Regione, d'intesa con le aziende sanitarie, provvedono, nell'ambito delle risorse disponibili, secondo le indicazioni del piano regionale, a definire il Piano di Zona, che individua:

a) gli obiettivi strategici e le priorità di intervento, nonché gli strumenti e i mezzi per la realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete;

b) le modalità organizzative, le risorse, i requisiti di qualità;

c) le forme di rilevazione dei dati che dovranno confluire nel sistema informativo dei servizi sociali;

d) le modalità per garantire l'integrazione tra servizi e prestazioni;

e) le modalità per realizzare il coordinamento con altre Amministrazioni, con particolare riferimento all'Amministrazione penitenziaria e della giustizia;

f) le modalità di collaborazione dei servizi territoriali con i soggetti che operano nell'ambito della solidarietà sociale e con la comunità;

g) forme di concertazione con le ASL e il Terzo settore, che, coinvolto nella programmazione, progettazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali, concorre a pieno titolo, anche con proprie spese, alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

3. I Piani di Zona vengono adottati mediante accordo di programma al quale partecipano i soggetti pubblici di cui al comma 2 del presente articolo, nonché i soggetti di cui all'art. 1, comma 4, e all'art. 10 della legge n. 328/2000, che, attraverso l'accreditamento o specifiche forme di concertazione, concorrono anche con proprie risorse alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsti nei piani.

4. Le Province partecipano alla definizione ed attuazione dei Piani di Zona, assicurano il necessario supporto informativo e tecnico, anche avvalendosi degli strumenti del Sistema informativo dei servizi sociali.

5. La Giunta regionale, individua le procedure e fissa i termini per la presentazione agli uffici regionali del Piano di Zona da parte della Conferenza dei Sindaci ed in caso di mancata elaborazione, approvazione e presentazione nei termini stabiliti, trascorsi inutilmente i predetti termini interviene nominando in via sostitutiva un commissario ad acta per la realizzazione di tali adempimenti.

6. La Giunta regionale individua strumenti, modalità e procedure per accertare, con riferimento al Piano di Zona, il conseguimento degli obiettivi e il connesso utilizzo delle risorse.

7. Nell'ipotesi di intervento sostitutivo di cui al comma 4, le quote del fondo sociale regionale non attribuite per la mancata elaborazione del Piano di Zona, sono assegnate ai soggetti istituzionali in conformità alle iniziative contenute nel Piano di Zona approvato in via sostitutiva.

8. Il Dipartimento competente per le Politiche Sociali dovrà, entro trenta giorni dalla ricezione, approvare i piani di zona. La Regione, in conseguenza di ciò, eroga cofinanziamenti a valere sul fondo per le politiche sociali per garantire la realizzazione dei sistemi integrati locali di interventi e servizi negli stessi previsti. I Comuni, con cadenza semestrale, provvedono alla rendicontazione dei flussi di spesa.

9. Per ogni ambito territoriale deve essere prevista l'erogazione delle seguenti prestazioni essenziali, nel rispetto di quanto previsto dall'*art. 22 della legge 8 novembre 2000, n. 328*:

a) un servizio sociale professionale e segretariato sociale per l'informazione e la consulenza al singolo e ai nuclei familiari;

b) un servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari;

c) assistenza domiciliare;

d) strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali;

e) centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario.

Art. 21

Carta dei servizi sociali.

1. Al fine di tutelare gli utenti, assicurare l'informazione e la partecipazione degli stessi e la trasparenza nell'erogazione dei servizi, i soggetti gestori adottano la carta dei servizi, in conformità allo schema generale di riferimento previsto dall'*articolo 13 della legge n. 328 del 2000*.

2. L'adozione della carta dei servizi sociali da parte degli erogatori delle prestazioni e dei servizi sociali costituisce requisito necessario ai fini dell'autorizzazione e dell'accreditamento e deve prevedere il diritto di:

a) godere di azioni che promuovano e proteggano la salute della persona, della famiglia e della comunità;

b) non essere discriminati a ricevere servizi in un contesto di normalità di vita;

c) esprimere le proprie potenzialità e scelte nel progetto personale condiviso;

d) scelta tra una pluralità di prestazioni sociali offerte.

3. La carta dei servizi contiene:

a) le informazioni sulle diverse prestazioni offerte e le tariffe praticate;

- b) l'indicazione dei soggetti autorizzati e accreditati;
- c) i criteri di accesso;
- d) le modalità di erogazione e le modalità di funzionamento;
- e) l'indicazione dei livelli essenziali di assistenza;

f) le regole da applicare in caso di mancato rispetto delle garanzie previste dalla carta, nonché le modalità di ricorso da parte degli utenti.

Art. 22

Partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità e norme per la tutela degli utenti.

1. La Regione e gli Enti locali assicurano la partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità dei servizi, anche favorendo l'attività delle Associazioni di tutela degli utenti e delle Organizzazioni sindacali.
 2. Il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali di cui all'articolo 18 individua gli strumenti e le modalità per assicurare la partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità dei servizi e degli interventi previsti dalla presente legge.
 3. Al fine di tutelare i cittadini nel conseguimento delle prestazioni e dei servizi di cui alla presente legge, la Giunta regionale disciplina le modalità di presentazione dei reclami, tenuto conto della legge 30 marzo 2001, n. 152 in materia di Istituti di patronato e di assistenza sociale.
-
-

Art. 23

Diritti dei cittadini.

1. Gli utenti e le loro famiglie hanno diritto:

- a) ad avere informazioni sui servizi, sui livelli essenziali di assistenza, sulle modalità di accesso, sulle tariffe praticate;
- b) alla riservatezza sull'utilizzo dei dati personali;
- c) alla partecipazione, alla definizione del progetto personalizzato e al relativo contratto informato;
- d) a partecipare a forme di consultazione e di valutazione dei servizi sociali.

2. I soggetti gestori di strutture e servizi assicurano forme di partecipazione degli utenti o loro rappresentanti al controllo della qualità delle prestazioni con la costituzione di comitati misti di partecipazione.

TITOLO V

Autorizzazione e accreditamento

Art. 24

Autorizzazione.

1. I servizi e le strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale gestite dagli Enti pubblici o dai soggetti di cui al precedente art. 1, comma 7, della presente legge sono autorizzati dai Comuni. L'autorizzazione è rilasciata in conformità ai criteri fissati dalla Giunta regionale che recepisce ed integra, in relazione alle esigenze locali, i requisiti minimi nazionali.

2. I Comuni provvedono al rilascio delle autorizzazioni per i servizi e le strutture di cui al comma 1, con le seguenti modalità:

a) per le strutture già operanti provvederanno al rilascio di autorizzazioni provvisorie, prevedendo entro sessanta giorni l'emanazione di direttive per l'adeguamento ai requisiti nazionali e a quelli previsti al comma 1 del presente articolo;

b) per le strutture di nuova istituzione, trovano immediata applicazione i requisiti minimi nazionali previsti dal citato regolamento (*D.M. n. 308/2001*) al quale espressamente si rinvia.

3. I requisiti minimi, conformemente a quanto previsto dal citato regolamento riguardano le strutture ed i servizi rivolti a:

a) minori per interventi socio-assistenziali ed educativi integrativi o sostitutivi della famiglia;

b) disabili per interventi socio-assistenziali o socio-sanitari finalizzati al mantenimento e al recupero dei livelli di autonomia della persona e al sostegno della famiglia;

c) anziani per interventi socio-assistenziali o socio-sanitari ad eccezione delle R.S.A. ad alta medicalizzazione ed R.S.A., finalizzati al mantenimento e al recupero delle residue capacità di autonomia della persona e al sostegno della famiglia;

d) persone affette da AIDS che necessitano di assistenza continua e risultano prive del necessario supporto familiare, o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente e definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individuale;

e) persone con problematiche psico-sociali che necessitano di assistenza continua e risultano prive del necessario supporto familiare, o per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o definitivamente contrastante con il progetto individuale.

4. Per le comunità di tipo familiare e per i gruppi appartamento con funzioni di accoglienza e bassa intensità assistenziale, che accolgono fino ad un massimo di sei utenti, i requisiti minimi richiesti sono quelli previsti per gli alloggi destinati a civile abitazione. La Giunta regionale, con proprio atto, individuerà i casi in cui le strutture, di cui al presente comma, possono operare sulla base della semplice dichiarazione di inizio attività. Per le comunità che accolgono minori, la Giunta regionale individua gli ulteriori requisiti necessari alle peculiari esigenze educativo-assistenziali dei bambini e degli adolescenti. I servizi e le strutture a ciclo residenziale destinati all'accoglienza dei minori istituiti in seguito alla entrata in vigore della presente legge devono essere organizzati esclusivamente nella forma di strutture comunitarie di tipo familiare, al fine di giungere alla progressiva eliminazione degli Istituti per minori. Gli Istituti per minori già operanti all'entrata in vigore della presente legge, sono riconvertiti nel rispetto dei requisiti di cui alla presente legge o cessano la propria attività, secondo le modalità e i tempi previsti dal Piano sociale regionale.

5. Le strutture a ciclo diurno e residenziale, fermo restando il possesso dei requisiti previsti dalle norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, prevenzione incendi, igiene e sicurezza e l'applicazione dei contratti di lavoro e dei relativi accordi integrativi, devono:

a) essere ubicati in luoghi facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici, comunque tale da permettere la partecipazione degli utenti alla vita sociale del territorio e facilitare le visite agli ospiti delle strutture;

b) essere dotate di spazi destinati ad attività collettive e di socializzazione distinti dagli spazi destinati alle camere da letto, organizzati in modo da garantire l'autonomia individuale, la fruibilità e la privacy;

c) prevedere la presenza di figure professionali sociali e sanitarie qualificate, in relazione alle caratteristiche ed ai bisogni dell'utenza ospitata, così come lo disciplinerà la Regione;

d) prevedere la presenza di un coordinatore responsabile della struttura;

e) adottare un registro degli ospiti e predisporre per gli stessi un piano individualizzato di assistenza e, per i minori, un progetto educativo individuale; il piano individualizzato e il progetto educativo individuale devono indicare: gli obiettivi da raggiungere, i contenuti e le modalità degli interventi, il piano delle verifiche;

f) organizzare le attività nel rispetto dei normali ritmi di vita degli ospiti;

g) adottare, la Carta dei Servizi Sociali, in conformità dell'*articolo 13 della legge n. 328/2000*, nella quale vengono pubblicizzate le tariffe praticate e le prestazioni effettuate.

6. Ferma restando l'applicazione dei contratti collettivi di lavoro e dei relativi accordi integrativi, i soggetti erogatori devono garantire il rispetto delle seguenti condizioni organizzative e dei seguenti requisiti comuni a tutti i servizi alla persona, che costituiscono i requisiti minimi di cui all'*articolo 9, comma 1, lettera c) della legge n. 328/2000*, attraverso:

a) la presenza di figure professionali qualificate in relazione alla tipologia di servizio erogato, secondo lo standard che sarà definito dalla Regione Calabria;

b) la presenza di un coordinatore responsabile del servizio;

c) l'adozione della Carta dei Servizi Sociali di cui all'*articolo 13 della legge n. 328/2000*, nella quale siano indicati i servizi prestati e le tariffe applicate;

d) l'adozione del registro degli utenti del servizio nel quale siano indicati i piani individualizzati di assistenza.

7. Al fine di definire i requisiti minimi richiesti in modo specifico per le diverse strutture si debbono considerare:

a) strutture a carattere comunitario quelle con bassa intensità assistenziale, bassa e media complessità organizzativa, destinate ad accogliere utenza con limitata autonomia personale, priva del supporto familiare o per la quale la permanenza del nucleo familiare sia temporaneamente o definitivamente contrastante con il piano individualizzato di assistenza;

b) strutture a prevalente accoglienza alberghiera quelle con bassa intensità assistenziale, media e alta complessità organizzativa in relazione al numero di persone ospitate, destinate ad accogliere anziani autosufficienti o parzialmente non autosufficienti;

c) strutture protette quelle con media intensità assistenziale, media e alta complessità organizzativa, destinate ad accogliere utenza non autosufficiente;

d) strutture a ciclo diurno quelle con diverso grado di intensità assistenziale in relazione ai bisogni dell'utenza ospitata e collocati all'interno o in collegamento con una delle tipologie di strutture di cui alle lettere a), b) e c). Oltre ai requisiti indicati nel presente Titolo, le strutture di cui al presente articolo devono possedere i requisiti indicati nell'*allegato A del D.M. 21 maggio 2001, n. 308*.

8. Per tutto quanto non previsto dalla presente legge, si rinvia al provvedimento che la Giunta regionale adotterà per l'attuazione dell'*articolo 11 della legge n. 328/2000*, nella quale saranno specificati ulteriori requisiti e modalità per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture residenziali e semi-residenziali.

9. Fino all'adozione delle disposizioni regionali di cui al comma precedente, e ferma restando l'applicazione dei requisiti minimi previsti dal *D.M. 21 maggio 2001, n. 308*, continueranno ad applicarsi le norme regionali vigenti prima dell'entrata in vigore della *legge n. 328/2000*.

Art. 25

Accreditamento.

1. Al fine di promuovere lo sviluppo della qualità delle prestazioni sociali e facilitare i rapporti tra i soggetti erogatori di servizi e i cittadini, i servizi e le strutture socio-assistenziali e socio-sanitari pubblici e privati operanti in Calabria, autorizzati ai sensi dell'articolo 24, sono accreditati con le modalità di cui al presente articolo.

2. L'accreditamento è condizione per instaurare con i soggetti pubblici rapporti economici finalizzati all'erogazione delle prestazioni con le modalità di cui all'articolo 27.

3. La Giunta regionale stabilisce con propria direttiva, sentito il parere della competente Commissione consiliare e della Conferenza Regione-Autonomie Locali, i requisiti e le procedure per il rilascio dell'accreditamento volti a garantire la qualità dei servizi e delle prestazioni erogate, le modalità per l'istituzione dell'elenco dei fornitori di servizi accreditati e i criteri per la determinazione delle tariffe che i Comuni corrispondono ai soggetti accreditati. La direttiva di cui al presente comma è pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Calabria.

4. Le funzioni amministrative concernenti l'accreditamento sono attribuite ai Comuni, ricadenti negli ambiti di cui all'art. 17 della presente legge, acquisito il parere di un apposito organismo tecnico la cui composizione e modalità di funzionamento sono stabiliti con la direttiva di cui al comma 3. La Regione programma, individua e organizza azioni formative rivolte ai componenti gli organismi tecnici.

5. A tal fine la Giunta regionale, sulla base dei requisiti minimi strutturali e organizzativi fissati dallo Stato per l'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, nonché dei requisiti specifici per le Comunità di tipo familiare con sede nelle civili abitazioni, definisce i criteri per l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture e dei servizi a gestione pubblica e dei soggetti previsti dall'art. 1, comma 7 della presente legge.

6. I Comuni, autorizzano, accreditano e vigilano sui servizi sociali e le strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale a gestione pubblica o a gestione privata, realizzata dai soggetti previsti dall'art. 1, comma 7 della presente legge nel rispetto dei criteri fissati dalla Regione.

7. L'adozione della carta dei servizi sociali da parte degli erogatori delle prestazioni e dei servizi sociali costituisce requisito necessario ai fini dell'accreditamento.

8. Il nuovo sistema si applica alle strutture di nuova istituzione mentre per le altre è previsto un regime transitorio in base al quale i Comuni concedono autorizzazioni provvisorie. Tali strutture già operanti, nel termine fissato dalla Regione, dovranno adeguarsi entro 5 anni dall'entrata in vigore della presente legge.

9. La Regione sulla base degli indirizzi statali dettati per le sperimentazioni innovative, disciplina le modalità per il rilascio, da parte dei Comuni, delle autorizzazioni per un periodo massimo di tre anni.

10. La Regione tramite il dipartimento esercita attività di vigilanza sulle strutture socio-assistenziali per verificarne la qualità delle prestazioni, il possesso e il mantenimento dei requisiti che ne hanno determinato la concessione dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento.

Art. 26

Albo regionale.

1. Con la presente legge viene istituito, presso l'Assessorato ai Servizi Sociali un apposito Albo regionale dove sono iscritti tutti i soggetti previsti dall'art. 1, comma 7 della presente legge che gestiscono strutture e attività socio-assistenziali, i quali siano stati accreditati o autorizzati allo svolgimento delle rispettive attività. L'albo regionale dovrà essere strutturato per tipologie specifiche in riferimento alla diversa competenza operativa dei soggetti interessati.

Art. 27

Titoli per l'acquisto dei servizi sociali.

1. I Comuni, ai sensi dell'*articolo 17 della legge n. 328/2000*, fermo restando quanto previsto dall'articolo 2, comma 2, della medesima e su richiesta degli interessati, possono prevedere la concessione di titoli validi per l'acquisto di servizi sociali dai soggetti accreditati dal sistema integrato di interventi e servizi sociali ovvero come sostitutivi delle prestazioni economiche diverse da quelle correlate al minimo vitale previste dall'articolo 24, comma 1, lettera a), numeri 1 e 2, della *legge n. 328/2000*, nonché delle pensioni sociali di cui all'*articolo 26 della legge 30 aprile 1969, n. 153*, e successive modificazioni, e dagli assegni erogati ai sensi dell'*articolo 3, comma 6, della legge 8 agosto 1995, n. 335*.

2. La Regione attraverso il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali disciplina i criteri e le modalità per la concessione dei titoli, individua i servizi e le prestazioni che possono essere fruite attraverso l'utilizzo degli stessi, nonché le relative procedure, nell'ambito di un percorso assistenziale attivo per la integrazione o la reintegrazione sociale dei soggetti beneficiari; il Piano regionale definisce inoltre indirizzi volti a garantire i diritti dei cittadini nell'accesso alle prestazioni e ai servizi, con particolare riferimento ai casi in cui l'Ente locale eroghi le stesse unicamente attraverso i titoli di cui al presente articolo.

Art. 28

Affidamento dei servizi alla persona al Terzo settore.

1. La Regione Calabria, con successivo regolamento attuativo, disciplina le modalità per l'acquisto da parte dei Comuni dei servizi ed interventi organizzati dai soggetti del Terzo settore definendo le modalità per garantire una adeguata pubblicità del presumibile fabbisogno di servizi in un determinato arco temporale. È istituito presso la Regione il registro dei soggetti del Terzo settore che siano autorizzati dai Comuni all'esercizio dei servizi a ciclo residenziale e semiresidenziale ai sensi degli articoli 24 e 25 della presente legge. In una apposita sezione del registro è inserito l'elenco dei soggetti di cui al comma 1, che si dichiarino disponibili a fornire servizi secondo tariffe e caratteristiche previamente concordate ed ivi indicate. I Comuni, in attuazione dei Piani di Zona, stipulano convenzioni con i fornitori iscritti nell'Albo di cui all'articolo 26 anche acquisendo la disponibilità del fornitore alla erogazione di servizi e interventi a favore dei soggetti in possesso dei titoli per l'acquisto dei servizi sociali di cui all'art. 27.

2. Nel rispetto dei principi di pubblicità, trasparenza dell'azione della Pubblica Amministrazione e di libera concorrenza tra privati; i servizi vengono aggiudicati nel rispetto delle normative vigenti e in ossequio alle direttive del Piano Sociale Regionale, tenuto conto della qualità che il Comune intende ottenere dal servizio appaltato. I contratti di affidamento dei servizi prevedono le forme e le modalità per la verifica degli adempimenti, compreso il mantenimento dei livelli qualitativi concordati e i provvedimenti da adottare in caso di mancato rispetto.

Art. 29

Conferenza Permanente Regionale: Consulta delle Autonomie Locali e Consulta del Terzo Settore.

1. In ottemperanza alla *legge n. 328/2000* e per realizzare il coinvolgimento dei Comuni, delle Province e del Terzo Settore e la loro responsabilizzazione sui temi sociali è istituita la conferenza permanente per la programmazione socio-assistenziale regionale.
 2. La Conferenza Permanente è l'organismo rappresentativo delle autonomie locali e dei soggetti del Terzo settore con il fine di potenziare il loro ruolo nei procedimenti di programmazione socio-assistenziale.
 3. La Conferenza permanente è presieduta dall'Assessore alle Politiche Sociali.
 4. Il Presidente della Giunta entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, procede all'insediamento della Conferenza permanente.
 5. La Conferenza permanente regionale è composta da:
 - a) Consulta delle Autonomie locali formata dai Presidenti dei Comitati di Zona di cui all'art. 20 della presente legge, e dai rappresentanti delle cinque Province. Il Presidente è nominato al suo interno;
 - b) Consulta del Terzo Settore formata da almeno 25 membri e comunque non superiore a 35, in rappresentanza dei soggetti di cui all'*art. 2 del D.P.C.M. 30 marzo 2001*. Il Presidente è nominato al suo interno. La Giunta regionale, entro 30 giorni dalla pubblicazione della presente legge, previo parere vincolante della Commissione competente, delibera e stabilisce i criteri per l'individuazione dei membri di cui sopra.
 6. La Conferenza permanente regionale e le due Consulte, di cui al precedente comma, entro 60 giorni dal loro insediamento, approvano a maggioranza di due terzi, un proprio regolamento di funzionamento.
 7. La Giunta regionale sottopone alla Conferenza permanente regionale, per acquisirne il parere, tutti gli atti di programmazione socio-assistenziale, prima della loro emanazione e del loro invio al Consiglio Regionale. Il parere richiesto deve essere espresso entro il termine perentorio di 30 giorni dal ricevimento della richiesta, trascorso il quale, il parere si considera comunque acquisito. La Giunta regionale motiva le decisioni adottate in difformità ai pareri espressi dalla Conferenza permanente.
 8. Il Dipartimento della Giunta competente in materia di Politiche Sociali, assicura il supporto logistico e professionale necessario per il funzionamento della Conferenza permanente e delle due Consulte di cui al comma 5 del presente articolo. Le funzioni di segretario sono svolte da un funzionario delle politiche sociali della Regione.
 9. Le due Consulte si riuniscono autonomamente almeno due volte all'anno con funzioni consultive e propositive.
-

Art. 30
Personale.

1. I profili delle figure professionali sociali sono quelli fissati con decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche sociali di concerto con i Ministri della Salute, dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, sulla base dei criteri e dei parametri individuati dalla Conferenza unificata di cui all'*articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281*, ai sensi dell'*articolo 129, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112*.
 2. I profili professionali precedenti all'entrata in vigore della legge-quadro sull'assistenza sociale sono equiparati ai nuovi profili di cui al comma 1 del presente articolo, secondo i criteri previsti con il medesimo regolamento di cui al comma 2 dell'*art. 12 della legge n. 328/2000*.
 3. Restano ferme le disposizioni di cui all'*articolo 3-octies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*, introdotto dall'*articolo 3 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229*, relative ai profili professionali dell'area sociosanitaria ad elevata integrazione sanitaria.
 4. Le modalità di accesso alla dirigenza sono individuate ai sensi dell'*art. 12, comma 5, della legge 8 novembre 2000, n. 328*.
-

Art. 31
Formazione e aggiornamento del personale.

1. La Regione provvede, per l'attuazione della presente legge e sulla base degli indirizzi fissati dal Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali, alla formazione di base e all'aggiornamento del personale.
 2. La Regione programma corsi di formazione per il personale per il quale non è richiesto un corso di laurea, sulla base dei criteri generali riguardanti i requisiti per l'accesso, la durata e l'ordinamento didattico disciplinati con Regolamento del Ministro del Lavoro e delle Politiche sociali.
 3. La Regione, nell'ambito delle proprie competenze in materia di formazione professionale, in raccordo con le Province, promuove la formazione degli operatori sociali e degli operatori dell'area sociosanitaria, tenendo in considerazione le esigenze di raccordo dei percorsi formativi e di integrazione delle diverse professionalità.
 4. La Regione e le Province promuovono iniziative formative a sostegno della qualificazione delle attività dei soggetti del Terzo settore.
 5. I soggetti pubblici e privati erogatori degli interventi promuovono e agevolano la partecipazione degli operatori ad iniziative di formazione, qualificazione e aggiornamento.
-

Art. 32

Compartecipazione al costo dei servizi.

1. La Giunta regionale, tenuto conto del Piano regionale degli interventi e servizi sociali, con propria direttiva definisce, sentito il parere della competente Commissione consiliare e della Conferenza Regione-Autonomie Locali, criteri generali per la determinazione del concorso da parte degli utenti al costo delle prestazioni del sistema integrato, sulla base dei criteri indicati nel Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali, al fine di assicurare una omogenea applicazione sul proprio territorio di quanto disposto dal *decreto legislativo n. 109 del 1998* e successive integrazioni e modifiche.

2. La direttiva di cui al comma 1 definisce in particolare i criteri per:

a) l'individuazione delle prestazioni di cui all'*articolo 3, comma 2 del decreto legislativo n. 109 del 1998* e successive integrazioni e modifiche e la conseguente composizione del nucleo familiare;

b) la definizione delle condizioni economiche richieste per l'accesso alle prestazioni agevolate e per la differenziazione delle tariffe, stabilite e/o effettuate così come previsto dal D.L. 31 marzo 1998, n. 109 e successive modifiche ed integrazioni.

TITOLO VI

Sistema di finanziamento

Art. 33

Il finanziamento del sistema integrato.

1. Il sistema integrato di cui alla presente legge si realizza avvalendosi delle risorse degli Enti Locali, di quelle provenienti dal Fondo regionale per le politiche sociali di cui al successivo articolo 34, di quelle del Fondo sanitario regionale, nonché di quelle eventualmente dei soggetti del Terzo Settore, di altri soggetti senza scopo di lucro e delle Aziende pubbliche di servizi alla persona, che concorrono alla realizzazione dei Piani di zona ai sensi dell'articolo 20.

2. La Regione e gli Enti Locali garantiscono la realizzazione del sistema integrato che assicura i livelli essenziali delle prestazioni sociali di cui all'articolo 7.

3. Per il 2004 le risorse del fondo sociale regionale sono così individuate:

a) Fondi statali;

b) Fondo sociale regionale;

c) Fondo sociale locale.

Art. 34

Fondo regionale per le politiche sociali ⁽⁷⁾.

1. Gli interventi e i servizi sociali sono finanziati a valere sui rispettivi bilanci della Regione e degli Enti locali e sul fondo nazionale comprendente le annualità 2002 e 2003 per le politiche sociali il cui stanziamento complessivo, ai sensi della *legge n. 328/2000*, è determinato annualmente, con legge finanziaria.

a) nel bilancio regionale, in sostituzione del fondo di cui alla legge n. 5/1987 della Regione Calabria UPB 6.2.01.02 (capitolo 4331103), è istituito il «Fondo Regionale per le Politiche Sociali», di seguito chiamato Fondo Regionale Sociale, per il conseguimento delle finalità della presente legge e, in particolare degli obiettivi in materia di servizi sociali e di educazione alla socialità. Tale Fondo viene costituito dalla confluenza delle somme già destinate per la legge n. 5/1987 e dalle risorse finanziarie accreditate alla Regione Calabria in seguito al riparto del Fondo Nazionale, così come previsto dalla *legge n. 328/2000*, nonché dalle somme messe a disposizione dagli Enti locali.

2. Il Fondo Regionale Sociale è ripartito annualmente dalla Giunta regionale secondo i seguenti criteri:

90% ai Comuni per cofinanziare la realizzazione dei Piani di zona, in ragione del numero degli abitanti, dell'estensione territoriale;

10% al Settore Politiche Sociali della Regione per realizzare progetti innovativi e sperimentali, e per finanziare l'aggiornamento e la formazione degli operatori pubblici e privati.

(7) Vedi, anche, la lettera B), *Delib.G.R. 8 ottobre 2007, n. 670*.

Art. 35

Abrogazione.

1. Sono abrogate tutte le disposizioni in contrasto con la presente legge e successive norme di attuazione ed esecuzione, di cui alla *L.R. 26 gennaio 1987, n. 5* e successive integrazioni e modificazioni.

Art. 36

Norme transitorie.

1. A decorrere dall'esercizio finanziario 2004 ed a valere sullo stanziamento previsto annualmente in bilancio la Regione è autorizzata a istituire apposito capitolo di spesa su cui imputare la somma destinata ai Gruppi Appartamento, di cui alla *legge regionale n. 21/1996* e successive modificazioni ed integrazioni, il cui numero non dovrà essere aumentato rispetto a quello esistente all'entrata in

vigore della presente legge. Tale risorsa non potrà comunque essere detratta dal Fondo Sociale Regionale.

2. In via transitoria e fino all'adozione dei Piani di Zona di cui all'art. 20 della presente legge, la Regione provvederà alla gestione diretta del Fondo regionale Sociale di cui all'art. 33 e 34 della presente legge per il funzionamento delle strutture residenziali socio-assistenziali già operanti all'entrata in vigore della presente legge.

Art. 37

Personale delle équipes socio psico pedagogiche.

1. Il personale di cui alla *L.R. n. 57/1990* e *L.R. n. 2/1997*, previa ricognizione delle categorie e dei profili professionali di appartenenza, è destinato presso le strutture di cui agli articoli 9 e 13 della presente legge ed inserito nei ruoli degli Enti presso cui presta servizio in sede di determinazione delle dotazioni organiche.

2. La Regione assicura il trasferimento delle risorse annualmente impegnate per il pagamento delle competenze.

Art. 38

Disposizioni finanziarie.

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge si fa fronte nell'ambito dei capitoli afferenti le unità previsionali di base, autorizzati dalla legge annuale di approvazione del bilancio della Regione e della legge finanziaria che l'accompagna.

Art. 39

Norme finali.

1. La Giunta regionale entro 120 gg. dall'entrata in vigore della presente legge provvederà ad emettere tutti gli atti ed i provvedimenti di indirizzo e di attuazione necessari alla sua piena attuazione.

2. Le disposizioni di cui all'art. 10 della presente legge si applicano successivamente alla entrata in vigore del piano sanitario regionale.

3. È fatta salva comunque l'applicazione delle richiamate disposizioni se con reperimento delle risorse necessarie a carico del bilancio regionale.

Livelli assistenza socio-sanitaria prestazioni - Fonti normative - Oneri finanziari

Area	Livelli di assistenza	Prestazioni	Fonti normative	Oneri finanziari (% di attribuzione della spesa)	
				A carico SSN	A carico del Comune (detratta la quota a carico dell'utente)
Materno infantile	Assistenza sanitaria e	a) Prestazione di	<i>L. n. 833/1978 art. 25</i>	100%	
	sociosanitaria alle donne, ai minori, alle coppie e alle famiglie a tutela della maternità per la procreazione responsabile, per l'interruzione di gravidanza, per la protezione del minore in stato di abbandono	medicina generale, di pediatria di libera scelta, ADI e ADP minori			
		b) Prestazioni consultoriali medico specialistiche, psicoterapeutich e, di indagine diagnostiche	<i>L. n. 405/1975 D.M. 24 aprile 2000 Sanità</i>	100%	

alle donne, ai minori, alla coppia e alla famiglia (ivi comprese le famiglie adoptive e/o affidatarie)	«P.O. Materno infantile»		
c) Prestazioni assistenziali inerenti l'interruzione volontaria di gravidanza mediante attività mediche, sociali e psicologiche	<i>L. n.</i> <i>194/1978</i>	100%	
d) Protezione del minore in stato di abbandono e tutela della sua crescita anche attraverso affidi ed adozioni	Norme nazionali in materia di famiglia, affidi e adozioni nazionali ed internazion ali	100% Prestazioni medico specialistiche, psicoterapeutich e, di indagine diagnostica sui minori e sulle famiglie adoptive e affidatarie	
e) Interventi di sostegno per le famiglie di minori in situazione di disagio, di disadattamento e di devianza	<i>L. n.</i> <i>285/1997</i>	100%	prestazioni di supporto sociale ed economico alle famiglie, di supporto educativo domiciliare e territoriale ai minori, compresa

Area	Livelli di assistenza	Prestazioni	Fonti normative		Oneri finanziari (% di attribuzione della spesa)	
					A carico SSN	A carico del Comune (detratta la quota a carico dell'utente)
		f) Interventi per minori soggetti a provvedimenti penali, civili, amministrativi				l'indagine sociale sulla famiglia 100% accoglienza in comunità educative o famigliari
		g) Interventi di prevenzione, assistenza e recupero psicoterapeutico dei minori vittime di abusi	L. n. 66/1996 L. n. 269/1998 D.M. 24 aprile 2000 «Progetto obiettivo materno infantile»	100%		
Salute mentale	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore delle persone con problemi psichiatrici e/o delle famiglie	a) Prestazioni ambulatoriali e domiciliari, riabilitative e socioriabilitativ e nella fase intensiva ed estensiva, secondo il piano di intervento individualizzato	D.P.R. 10 novembre 1999 «P.O. Tutela della salute mentale 1998/2000»	100%		
		b) Prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socioriabilitativ e in regime		100%		

semiresidenzial e nella fase intensiva ed estensiva, secondo il piano di intervento individualizzato		
c) Prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socioriabilitativ e in regime semiresidenzial e nella fase di lungassistenza secondo il piano di intervento individualizzato	Dal 60% al 75%	Dal 40% al 25%
d) Prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socioirabilitati ve in regime residenziale nella fase intensiva ed estensiva, secondo il piano di intervento individualizzato	100%	
e) Prestazioni assistenziali e socioriabilitativ e, compresi programmi di reinserimento		Almeno il 40% 100% Almeno il 60%

sociale e
 lavorativo, in
 regime
 residenziale in
 strutture a
 bassa intensità
 assistenziale
 nella fase di
 lungassistenza:
 - prestazioni
 afferenti
 funzioni
 sanitarie
 - Assistenza
 tutelare e
 sostegno
 riabilitativo/
 educativi per
 percorsi di
 reinserimento
 sociale e
 lavorativo
 - Assistenza
 tutelare in
 regime
 residenziale e
 semi
 residenziale
 finalizzata al
 mantenimento
 dello stato
 di autonomia
 attraverso un
 percorso
 educativo
 lavorativo
 - Assistenza
 alberghiera
 N.B. la
 conclusione
 della
 fase estensiva e
 il passaggio
 alla fase di
 lungoassistenza
 è definita
 mediante
 apposito
 momento
 valutativo
 multiprofession

Delib.G.R. 100%
 n.
 685/2002 Fino al 60%

L.R. n.
5/1987

Fino al 40%

Area	Livelli di assistenza	Prestazioni	Fonti normative	Oneri finanziari (% di attribuzione della spesa)	
				A carico SSN	A carico del Comune (detratta la quota a carico dell'utente)
Disabili fisici	Attività sanitaria e	a) Prestazioni ambulatoriali	<i>L. n. 833/1978 art. 26</i>	100%	
		psichici, sensoriali	sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali	e domiciliari, di medicina generale, di medicina specialistica, di assistenza infermieristica, di riabilitazione di recupero funzionale di soggetti non autosufficienti	Provv. 7 maggio 1978 «Linee-guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione»
		b) Assistenza domiciliare integrata (ADI) e assistenza programmata, secondo il piano individualizzato		100%	
		- prestazioni afferenti funzioni sanitarie, quali assistenza programmata di medicina generale, medicina specialistica, infermieristica, riabilitativa e attività di			

immobilizzazione, farmaceutica con fornitura a domicilio, se prevista, fornitura di protesi, ausili e materiale sanitario;				
- prestazioni di assistenza diretta alla persona (assistenza tutelare);		Fino al 60%	Almeno il 40%	
- prestazioni educative/ organizzative fornite come sostegno all'organizzazione famigliare e/o al contesto domiciliare (servizi di auto aiuto, sostituzione a tempo dei famigliari, disbrigo pratiche, fornitura pasti, aiuto domestico)				100%
c) assistenza protesica		100%		
d) rimborso spese di cura per programmi riabilitativi all'estero in centri di elevata specializzazione	<i>L.R. n. 8/1999</i>	100%		
e) prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socioriabilitativ	<i>L. n. 8/1978 art. 26 Prov. 7 maggio 1978 «Linee- guida</i>	100%	Fino al 100%	Possibile compartecipazio ne alla spesa nei limiti

e in regime semiresidenziale e in:	del Ministero della		dell'assegno di
- fase intensiva	Sanità per le		accompagnamen
- fase estensiva sulla base del percorso individualizzato, ed entro termini temporali definiti	attività di riabilitazione »		to, sulla base del piano di intervento, fino al 20%
f) prestazioni riabilitative, educative e di socializzazione in regime semiresidenziale e nella fase di lungoassistenza (compreso i servizi di) sollievo alla famiglia	<i>L. n. 104/1992</i> <i>L. n. 162/1998</i>	Dal 60% al 75% in base alla gravità e al grado di autonomia	Dal 40% al 25%
g) prestazioni diagnostiche e terapeutiche a minori affetti da disturbi comportamentali e/o patologie di interesse neuropsichiatrico in regime semiresidenziale e residenziale	<i>L. n. 833/1978 art. 26</i> Prov. 7 maggio 1978 «Linee-guida del Ministero della Sanità per le attività di riabilitazione »	100%	
h) prestazioni terapeutiche, riabilitative e socioriabilitative			

regime
residenziale ivi
compresi i
soggetti
con
responsabilità
minimale
nella:
- fase intensiva
- fase estensiva
sulla base del
piano
individualizzato
, ed entro
termini
temporali
definiti

*L. n.
104/1992
L. n.
162/1998*

100%
Fino al 100% Possibile
partecipazio
ne
alla spesa nei
limiti
dell'assegno di

accompagnamen
to,
sulla base del
piano di
intervento, fino
al 20%

i) restrizioni
terapeutiche e
socioriabilitativ
e, in regime
residenziale
nella fase di
lungoassistenza
per
disabili gravi e
disabili con
parziale
autonomia,
privi
di sostegno
famigliare:
prestazioni
afferenti
funzioni
sanitarie, quali
assist. di
medicina
generale,
riabilitativa,
farmaceutica
dove prevista,
fornitura di
protesi, di ausili
e materiale

100%

Almeno il 30%

sanitario a favore delle persone non autosufficienti o disabili prestazioni di assistenza alla persona (assistenza tutelare) e attività di socializzazione e animazione per il mantenimento delle abilità e delle capacità di relazione assistenza alberghiera N.B. l'applicazione dei parametri nell'ambito delle oscillazioni previste è da rapportarsi alle differenti situazioni disabili gravi o disabili con parziale autonomia e alla conseguente caratterizzazione e del servizio. Per le situazioni pregresse, ex art. 26, già a carico del SSN per il 100%, si prevede la sola compartecipazione della persona assistita

Fino al 70%

Almeno il 60%

Fino al 40%

Area	Livelli di assistenza	Prestazioni	Fonti normative	Oneri finanziari (% di attribuzione della spesa) A carico del Comune A carico SSN (detratta la quota a carico dell'utente)
		tramite l'assegno di accompagnamento come concorso alla spesa di parte sociale con esclusioni di oneri a carico dei Comuni l) assistenza sociale, scolastica ed educativa e programmi di inserimento sociale e lavorativo		100%
Anziani	Attività sanitaria e sociosanitaria nell'ambito di programmi riabilitativi a favore di anziani e persone non autosufficienti	a) prestazioni ambulatoriali e domiciliari, di medicina generale, di medicina specialistica, di assistenza infermieristica, di riabilitazione e di recupero funzionale di soggetti non autosufficienti b) assistenza domiciliare integrata (ADI) e assistenza programmata, secondo il piano	<i>L. n. 833/1978 art. 25</i> P.O. anziani	100%

individualizzato			
:			
- prestazioni afferenti funzioni sanitarie, quali assistenza programmata in medicina genera, medicina specialistica, infermieristica, riabilitativa, farmaceutica ove prevista fornitura a domicilio, fornitura di protesi, ausili e materiale sanitario;		100%	
- prestazioni socio sanitarie per anziani a rischio di non autosufficienza;		Fino al 60%	Almeno il 40%
- prestazioni educative/ organizzative fornite come sostegno all'organizzazione familiare e/o al contesto domiciliare (servizi di auto aiuto, sostituzione a tempo dei familiari, disbrigo pratiche, fornitura pasti, aiuto domestico)			100%
c) prestazioni terapeutiche	Linee-guida	Dal 50% al 75%	Dal 25% al 50%

di recupero e
 mantenimento
 funzionale delle
 abilità per
 non
 autosufficienti
 in
 regime
 semiresidenzial
 e,
 ivi compresi
 interventi di
 sollievo

Ministero
 Sanità
 31 marzo
 1994
L. n. 67/1988

L. n.
 451/1998

D.Lgs. 23
 luglio
 1998 «Piano
 sanitario
 1998-2000»

d) prestazioni di
 cura e
 recupero
 funzionale di
 soggetti non
 autosufficienti
 in regime
 residenziale
 nella:
 - fase intensiva
 - fase estensiva

Possibile
 compartecipazio
 ne
 alla spesa nei
 limiti
 dell'assegno di

100%
 accompagnamen
 to,
 sulla base del
 piano di
 intervento, fino

Fino al 100%
 al 20%

sulla base del
 piano
 individualizzato
 , ed entro
 termini
 temporali
 definiti

e) prestazioni
 terapeutiche,
 di recupero e
 mantenimento
 funzionale delle
 abilità per
 non
 autosufficienti
 in
 regime
 residenziale,
 nella
 fase di
 lungoassistenza,
 ivi compresi
 interventi di

sollievo:		100%	
prestazioni afferenti funzioni sanitarie, quali assistenza di medicina generale e specialistica, assistenza infermieristica, riabilitativa, farmaceutica dove prevista, fornitura di protesi, di ausili e materiale sanitario a favore delle persone non autosufficienti; prestazioni di assistenza diretta alla persona (assistenza tutelare) assistenza alberghiera	Case protette Delib.G.R. n. 685/2002 Case di riposo L. n. 5/1987	60%	40%
N.B. l'applicazione dei parametri nell'ambito delle oscillazioni previste è da rappartarsi alle caratterizzazio i del servizio per nuclei di differente intensità assistenziale e deve essere applicata in maniera differenziata			100% con partecipazione alla spesa nei limiti dell'assegno di accompagnamen to sulla base del piano di intervento, fino al 20%

Area	Livelli di assistenza	Prestazioni	Fonti normative	Oneri finanziari (% di attribuzione della spesa)	
				A carico SSN	A carico del Comune (detratta la quota a carico dell'utente)
Dipendenze da droga, alcool e farmaci	Attività sanitaria e sociosanitaria a favore dei tossici e alcooldipendenti	a) Trattamenti specialistici e prestazioni terapeutico - riabilitative ambulatoriali e domiciliari ivi comprese quelle erogate durante il periodo della disassuefazione	<i>D.P.R. n. 309/1990</i> <i>L. n. 45/1999</i> Accordo Stato/Regioni del 21 gennaio 1999	100%	
		b) trattamenti specialistici e prestazioni terapeutico - riabilitativi in regime semiresidenziale e residenziale		100%	
		c) programmi di riabilitazione e inserimento per tutta la fase di dipendenza		100%	
		d) azioni di sostegno ai programmi di riabilitazione e di reinserimento			100%
		e) programmi di reinserimento sociale e lavorativo, allorché sia superata la fase			100%

Infezioni da HIV	Attività sanitaria e socio-sanitaria a favore degli affetti da HIV	di dipendenza	<i>L. n. 135/1990</i> D.P.R. 8 giugno 2000 «Progetto obiettivo AIDS»	100%	
		a) prestazioni e trattamenti in regime ambulatoriale e domiciliare			
		b) prestazioni diagnostiche, terapeutiche, riabilitative e socioriabilitative e in regime semiresidenziale e residenziale nella fase intensiva ed estensiva		100%	
Pazienti terminali	Attività sanitaria e sociosanitaria a favore dei pazienti terminali	c) prestazioni di cura e di riabilitazione nella fase di lungoassistenza e accoglienza in regime residenziale	<i>L. n. 39/1999</i>	40% valore di riferimento generale	60% valore di riferimento generale
		d) programmi di reinserimento sociale e lavorativo			100%
		Prestazioni e trattamenti palliativi in regime ambulatoriale domiciliari, semiresidenziale e residenziale		Fino all'80%	Fino al 20% con eventuale partecipazione dell'utente
Area	Livelli di assistenza	Prestazioni	Fonti normative	Oneri finanziari (% di attribuzione della spesa) A carico del Comune A carico SSN (detratta la quota)	

Prestazioni odontoiatriche	Attività sanitaria a favore dei cittadini di età superiore a 18 anni in condizioni di particolare vulnerabilità anche economica	Prestazioni e trattamenti in regime ambulatoriale	Delib.G.R. n. 963/2002 D.P.C.M. 29 novembre 2002	100%	a carico dell'utente) Eventuale quota a carico dell'utente in ragione del reddito da definirsi con apposito atto deliberativo di G.R.
Prestazioni di fisiokinesiterapia	Attività sanitaria a favore di pazienti affetti da patologia cronica	Prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia e mesoterapia in regime ambulatoriale, a cicli di 10 applicazioni per un massimo 6 cicli/anno	Inclusione nell'allegato B del D.P.C.M. 29 novembre 2002	100%	
Pazienti uremici	Somministrazione di alimenti aprotici	Intervento a sostegno dei soggetti dializzati	Non regionali	100%	Eventuale quota a carico dell'utente, fino al 30%, in ragione del reddito, da definirsi con apposito atto deliberativo di G.R.
Pazienti affetti da allergopatia	Somministrazione di terapia iposensibilizzante	Interventi a sostegno dei pazienti asmatici	Non regionali	100%	Eventuale quota a carico dell'utente, fino al 50%, in ragione del reddito, da definirsi con apposito

atto
deliberativo di
G.R.