

610 - 9 LUG. 2004

Oggetto:

Piano di utilizzazione del fondo per l'attuazione del piano socioassistenziale regionale e della quota del fondo nazionale per le politiche sociali destinata all'organizzazione ed alla gestione dei servizi e degli interventi socioassistenziali e socio-sanitari a livello distrettuale. Approvazione documento concernente "Fondo per l'attuazione del piano socioassistenziale regionale e fondo nazionale per le politiche sociali. Linee guida ai Comuni".

LA GIUNTA REGIONALE

SU PROPOSTA dell'Assessore alle Politiche per la Famiglia e Servizi Sociali



- VISTO il decreto legislativo 31 marzo 1998, n.112 recante "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli Enti locali";
- VISTA la legge 28 novembre 2000, n. 328 recante "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali";
- VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 2001 concernente "Piano nazionale degli interventi e di servizi sociali 2001-2003";
- VISTA la legge regionale 9 settembre 1996, n. 38 recante "Riordino, programmazione e gestione degli interventi e dei servizi socio-assistenziali nel Lazio" e successive modificazioni;
- VISTA la legge regionale 6 agosto 1999, n. 14 recante "Organizzazione delle funzioni a livello regionale e locale per la realizzazione del decentramento amministrativo";
- VISTA la legge regionale 7 dicembre 2001, n. 32 recante "Interventi a sostegno della famiglia";
- VISTA la deliberazione della Giunta regionale 23 aprile 2004, n. 318 recante: "Proposta di ~~deliberazione consiliare~~ concernente l'approvazione del Piano socioassistenziale regionale 2003-2005";
- VISTO l'articolo 80, comma 17, della legge 23 dicembre 2000, n. 388 (legge finanziaria 2001), così come modificato dall'articolo 52, comma 2, della legge 28 dicembre 2001, n. 448 (legge finanziaria 2002), che stabilisce la composizione del fondo nazionale per le politiche sociali;
- VISTO l'articolo 46 della legge 27 dicembre 2002, n. 289 (legge finanziaria 2003);

CONSIDERATO che, ai sensi del citato articolo 46 della legge 289/2003, le risorse provenienti dal fondo nazionale per le politiche sociali sono assegnate alla Regione senza vincolo di destinazione;

VISTA la legge 24 dicembre 2003, n. 350 (legge finanziaria 2004);

VISTO l'articolo 34, comma 1 della legge regionale 16 aprile 2002, n. 8 recante "Legge finanziaria regionale per l'esercizio finanziario 2002", per il quale il fondo per l'attuazione del piano socioassistenziale regionale (capitolo di spesa n. H41504), nelle



[Handwritten signature]

more dell'approvazione del piano socioassistenziale regionale, viene ripartito con l'osservanza dei seguenti principi:

- a) una quota è distribuita ai Comuni in proporzione alla popolazione ed al territorio;
- b) una quota è riservata al finanziamento di specifici progetti di interesse regionale e/o di rilevante interesse sociale ed a iniziative dirette della Regione;
- c) una quota è riservata all'organizzazione ed alla gestione associata dei servizi ed interventi di cui alla legge regionale 9 settembre 1996, n. 38, ripartita a livello di singolo distretto sulla base di indicatori demografici e di povertà;

VISTO altresì l'articolo 34, comma 2 della l.r. 8/2002 che prevede che le risorse finanziarie per l'attuazione del Piano socio assistenziale, possono essere integrate con le risorse derivanti dal Fondo Nazionale per le politiche sociali;

ATTESO che, in coerenza con la proposta di nuovo piano socioassistenziale regionale di cui alla DGR 318/2004, gli obiettivi della programmazione regionale in campo socioassistenziale tendono a promuovere:

- a) la realizzazione di forme associative tra i Comuni a livello distrettuale per la programmazione degli interventi;
- b) l'integrazione tra gli interventi socioassistenziali e sociosanitari;
- c) la creazione di un sistema a rete dei servizi;
- d) la qualificazione degli interventi e dei servizi che devono rispondere in modo adeguato alle esigenze dei cittadini;
- e) la ricomposizione dei finanziamenti all'interno dei distretti sociosanitari, allo scopo di ottimizzare la spesa;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 19 aprile 2002, n. 471 concernente "Determinazione dei criteri e delle modalità per la ripartizione delle risorse provenienti dal Fondo Nazionale per le politiche sociali. Anno 2001. Esercizio finanziario 2002";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 25 luglio 2003, n. 704 concernente "Criteri per il riparto del fondo per l'attuazione del piano socioassistenziale regionale. Esercizio finanziario 2003. Approvazione documento concernente "Fondo per l'attuazione del piano socioassistenziale regionale e Fondo nazionale per le politiche sociali. Linee guida ai Comuni anno 2003";

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 10 ottobre 2003, n. 977 concernente "Piano di utilizzazione degli stanziamenti provenienti dal fondo nazionale per le politiche sociali per l'anno 2003 e delle relative risorse regionali di cofinanziamento";

PRESO ATTO che la legge nazionale di riforma dei servizi sociali (legge 328/2000), la legge regionale di riordino dei servizi ed interventi socioassistenziale (l.r. 38/1996) e la proposta di piano socioassistenziale 2002-2004 (DGR 318/2004) hanno individuato nel distretto sociosanitario l'ambito territoriale ottimale per l'attuazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

PRESO ATTO che il decreto ministeriale che ripartisce tra le Regioni e le Province autonome il fondo nazionale per le politiche sociali per l'esercizio finanziario 2004 non è stato ancora emanato non si conoscono i tempi di emanazione;

CONSIDERATA tuttavia la necessità, anche al fine di consentire in tempo utile un'organica programmazione degli interventi a livello locale, di definire le risorse complessive che

610 - 9 LUG. 2004

vengono assegnate per l'organizzazione e la gestione associata dei servizi ed interventi socio-assistenziali e socio-sanitari attivati a livello distrettuale ed inseriti nei relativi piani di zona;

RITENUTO pertanto opportuno prevedere, pur nelle more dell'emanazione del decreto ministeriale di ripartizione fra la Regione e le Province autonome del fondo nazionale per le politiche sociali inerente l'esercizio finanziario 2004, la destinazione di una quota delle risorse del fondo citato, il cui ammontare è certamente ricompreso nell'importo globale assegnato dallo Stato alla Regione Lazio, per l'attuazione dei piani di zona;

VALUTATA l'opportunità di far rientrare nell'ambito della programmazione locale distrettuale anche la pianificazione degli interventi in favore dei disabili gravi di cui all'articolo 39, comma 2, lettere l)bis e l)ter della legge 15 febbraio 1992, n. 104, come modificata dalla legge 21 maggio 1998, n. 162 e degli interventi in favore dell'infanzia e dell'adolescenza di cui alla legge 28 agosto 1997, n. 285;

CONSIDERATO altresì che per l'attuazione degli interventi a favore dei disabili gravi di cui all'articolo 39, comma 2, lettere l)bis e l)ter della legge 104/1992, la Regione interviene con proprie risorse a titolo di cofinanziamento;

RITENUTO necessario determinare i criteri e le modalità di ripartizione del fondo per l'attuazione del piano socioassistenziali regionale, disponibile sul capitolo di spesa n. H41504;

RITENUTO necessario determinare i criteri e le modalità di ripartizione tra i distretti sociosanitari della quota del fondo nazionale per le politiche sociali destinata all'organizzazione ed alla gestione associata dei servizi ed interventi socio-assistenziali e socio-sanitari attivati a livello distrettuale ed inseriti nei piani di zona, compresi quelli in favore dei disabili gravi di cui all'articolo 39, comma 2, lettere l)bis e l)ter della legge 104/1992 e quelli in favore dell'infanzia e dell'adolescenza di cui alla legge 285/1997, come da allegato 1 che forma parte integrante della presente deliberazione;

ATTESO che nello stanziamento del fondo per l'attuazione del piano socioassistenziali regionale sono previste le seguenti riserve:

- a) la somma di Euro 660.000 per il rinnovo della convenzione per l'affidamento all'INPS dell'esercizio della funzione di concessione dei trattamenti economici di invalidità, in attuazione di quanto previsto dall'articolo 3 della legge regionale 20 dicembre 2001, n. 40;
- b) la somma di € 5.164.570,00 finalizzata ai contributi ai comuni per l'assistenza economica a favore dei disagiati psichici ai sensi dell'articolo 7 del regolamento regionale 3 febbraio 2000, n. 1;

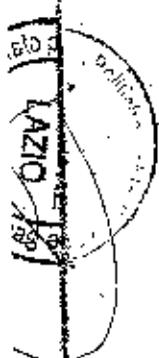
VISTO il documento concernente "Fondo per l'attuazione del piano socioassistenziale regionale e fondo nazionale per le politiche sociali. Linee guida ai Comuni", che forma parte integrante della presente deliberazione;

ESPERTA la procedura di concertazione e consultazione con le parti sociali;

ACQUISITO il parere della Conferenza Regione-Autonomie locali nella seduta del 26 maggio 2004;

all'unanimità





610 - 9 LUG. 2004

6

DELIBERA

per le motivazioni indicate in premessa, che si richiamano integralmente, di:

1) di ripartire, fatte salve le riserve indicate in premessa, il fondo per l'attuazione del piano socioassistenziale regionale, disponibile sul capitolo di spesa n. H41504, da destinare agli enti locali per lo svolgimento delle funzioni in materia di servizi ed interventi socioassistenziali, secondo i criteri e le modalità di seguito specificati:

- a) una quota pari al 60% del fondo disponibile viene assegnata ai comuni nel rispetto della seguente proporzione:
 - 93% in base alla popolazione residente;
 - 7% in base alla superficie territoriale;
- b) una quota pari al 15% del fondo disponibile è destinata al finanziamento di specifici progetti comunali di interesse regionale e/o di rilevante interesse sociale relativi:

1) alla continuazione delle seguenti attività:

- gestione di strutture residenziali socio assistenziali per minori in stato di bisogno, abbandonati o esposti all'abbandono di cui all'articolo 192, comma 6-bis, lettera b), della legge regionale 6 agosto 1999, n. 14, così come modificato dall'articolo 2, comma 3, della legge regionale 20 dicembre 2001, n. 40;
- gestione di strutture residenziali socio assistenziali comunali per anziani;
- servizio di mensa sociale e/o accoglienza notturna;
- interventi di assistenza domiciliare condotta in forma autogestita (art. 21, comma 1, lett. c) della l.r. 38/96);
- interventi per favorire la realizzazione di spazi attrezzati per minori nei condomini;
- interventi da parte dei Comuni sedi di Istituti di prevenzione e pena, finalizzati alla risocializzazione di detenuti ed ex detenuti;
- interventi di inserimento lavorativo di adulti in grave stato di bisogno, già finanziati nell'esercizio finanziario precedente;

2) ad interventi non rientranti nei piani di zona distrettuali e relativi a situazioni di emergenza verificatisi in ambito comunale e a specifiche esigenze per le isole;

3) al finanziamento di servizi locali, già finanziati in esercizi finanziari precedenti con le risorse finalizzate ai servizi intercomunali, che per la loro valenza sovracomunale, vengono iscritti per la prima volta nei piani di zona distrettuali.

I progetti di cui alla lettera b) dovranno pervenire all'Assessorato alle Politiche per la Famiglia e Servizi Sociali, Viale del Caravaggio 99 00147 Roma, entro il 15 settembre.

c) la residua quota del 25% del fondo disponibile è destinata all'organizzazione ed alla gestione associata dei servizi ed interventi socio-assistenziali e socio-sanitari attivati a livello distrettuale, già iscritti nei piani di zona, al fine di garantire la continuità



degli stessi. Tale quota è ripartita a livello di singolo distretto, sulla base dell'intensità del disagio socio-economico ponderato con la popolazione (dati CENSIS Lazio).

I finanziamenti vengono assegnati direttamente al Comune o Ente capofila del distretto. Relativamente a detta quota non è necessario presentare preventivamente progetti in quanto gli stessi devono essere inseriti nei piani di zona.

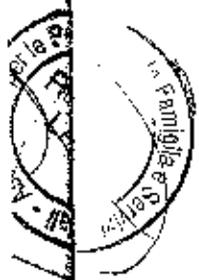
- 2) di destinare, nell'ambito delle risorse provenienti dal fondo nazionale per le politiche sociali la somma complessiva di Euro 40.000.000 per l'organizzazione e la gestione associata dei servizi ed interventi socio-assistenziali e socio-sanitari attivati a livello distrettuale, inseriti nei piani di zona, somma che viene ripartita a livello di singolo distretto, secondo le modalità ed i criteri indicati nel documento di cui al punto 6);
- 3) di stabilire che nell'ambito dello stanziamento di cui al punto 2):
 - a) una quota pari al 6,5% (Euro 2.600.000), cui va a sommarsi la somma di Euro 516.457 a titolo di cofinanziamento regionale, viene assegnata per il perseguimento delle finalità di cui all'articolo 39, comma 2, lettere l)bis e l)ter della legge 104/1992 in favore dei disabili gravi;
 - b) una quota pari all'11,5% (Euro 4.600.000) viene assegnata per il perseguimento delle finalità di cui alla legge 285/1997 in favore dell'infanzia e dell'adolescenza, che viene ripartita tra tutti i distretti sociosanitari ad eccezione di quelli del Comune di Roma, essendo il Comune destinatario diretto dei finanziamenti ex legge 285/1997;
- 4) di stabilire che sul capitolo di spesa n. H41110 è destinata a titolo di cofinanziamento per gli interventi di cui all'articolo 39, comma 2, lettere l)bis e l)ter della legge 104/1992 la somma di Euro 516.457, che andrà ad implementare le risorse di cui al punto 3) lettera a);
- 5) di stabilire che, ai fini della erogazione delle risorse di cui al punto 2), il piano di zona o l'aggiornamento del piano di zona con allegati i progetti operativi, ivi compresi i progetti relativi agli interventi di cui alla legge 104/1992 e alla legge 285/1997, devono pervenire entro il 15 ottobre all'Assessorato alle Politiche per la Famiglia e Servizi sociali, Viale del Caravaggio, 99 - 00147 Roma;
- 6) di approvare il documento concernente "Fondo per l'attuazione del piano socioassistenziale regionale e fondo nazionale per le politiche sociali. Linee guida ai Comuni", che viene allegato e forma parte integrante della presente deliberazione ;
- 7) di dare atto che la ripartizione delle risorse di cui al punto 2) sarà effettuata con provvedimenti dirigenziali di rito;
- 8) di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Allegato

IL PRESIDENTE: F.to Francesco STORACE
IL SEGRETARIO: F.to Tommaso Nardini

C:\Documents and Settings\mroddi\Docur

12 LUG. 2004



Handwritten signature or scribble at the bottom center.

**FONDO PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO SOCIO
ASSISTENZIALE REGIONALE E FONDO NAZIONALE PER LE
POLITICHE SOCIALI - LINEE GUIDA AI COMUNI**



1. LA PROGRAMMAZIONE REGIONALE. STATO DI ATTUAZIONE

In attuazione della legge 328/2000, lo schema di Piano socio-assistenziale regionale delinea un **sistema integrato di interventi e servizi socio-assistenziali** che individua il distretto socio-sanitario quale ambito territoriale ottimale di riferimento per promuovere forme associative tra i Comuni e per la definizione e la gestione dei piani di intervento.

Obiettivo primario della programmazione regionale è stato ed è tuttora il passaggio da un sistema organizzativo frammentario ad uno consolidato e più omogeneo, fondato sull'integrazione sociosanitaria. Il processo di riorganizzazione e qualificazione del sistema dei servizi sociali ha richiesto un profondo cambiamento culturale a tutti i livelli istituzionali, in una logica di sussidiarietà sia verticale sia orizzontale, con la finalità di garantire l'adeguatezza delle prestazioni attraverso la collaborazione tra soggetti pubblici e soggetti privati.

Per accompagnare il processo di riorganizzazione e riqualificazione dei servizi e degli interventi la Giunta Regionale ha fornito ai Comuni linee guida, allegare alla DGR 471/2001 e alla DGR 704/2003, per la predisposizione e l'approvazione dei **Piani di zona**, per l'accesso ai finanziamenti, per la programmazione e la coprogettazione degli interventi e per l'utilizzo delle risorse, nonché indicazioni sul ruolo delle Province, come riportato nella proposta del nuovo piano socioassistenziale di cui alla DGR 318/2004.

Il processo di ricomposizione delle risorse complessivamente destinate ai servizi nel **budget** di distretto ha rappresentato il punto di partenza per l'analisi dei servizi esistenti, la loro riclassificazione in macro aree di intervento e l'individuazione, al loro interno, dei servizi che costituiscono l'insieme dei Livelli Essenziali delle Prestazioni di Assistenza Sociale, (**LIVEAS**).

I **LIVEAS** rappresentano i livelli minimi di servizi, prestazioni ed attività che ogni ambito territoriale è tenuto ad organizzare per promuovere il miglioramento della qualità della vita della comunità locale.

Nelle linee guida già fornite ai Comuni è stata individuata una griglia in cui vengono indicate le **aree organizzative** di intervento da inserire nei piani di zona come livelli essenziali che devono comunque essere assicurati in ogni distretto e gli interventi e le prestazioni che ne rappresentano l'articolazione strumentale nello specifico territorio.

Le aree organizzative individuate sono:

- Segretariato sociale per informazioni e consulenza al singolo e ai nuclei familiari.
- Servizio sociale professionale.
- Servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personale e familiare.
- Assistenza domiciliare.
- Strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale per soggetti con fragilità sociali.
- Centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario.

Per ciascuna area sono state individuate le prestazioni, le relative finalità ed i destinatari.



La griglia definisce quindi il modello organizzativo del sistema dei servizi ed in questa ottica, nel finanziare i progetti operativi contenuti nel Piano di zona sono stati prioritariamente presi in considerazione i servizi riconducibili ai LIVEAS, in relazione ai bisogni espressi dal territorio.

In considerazione comunque delle notevoli differenze nell'articolazione degli interventi e servizi e tenendo conto dello stretto legame tra le prestazioni essenziali da garantire a tutti i cittadini e le risorse disponibili, la rete dei servizi è da ritenersi come obiettivo di fondo, obiettivo che va realizzato, sia pure con gradualità, in tutti gli ambiti territoriali.

In questa ottica, già con le linee guida fornite ai comuni per la predisposizione dei Piani di zona 2003, è stata data l'indicazione che tutti i distretti del Lazio devono garantire all'interno del proprio territorio la presenza di due aree organizzative di intervento che hanno quindi la priorità di finanziamento nell'ambito dei LIVEAS. Queste aree sono:

- **Segretariato sociale per informazioni e consulenza al singolo e ai nuclei familiari.**
- **Assistenza domiciliare**

Per agevolare l'omogenea formulazione dei Piani di zona 2003, insieme alle linee guida è stato predisposto per i Comuni, quale supporto tecnico, lo schema di Piano di zona con la modulistica per la presentazione dei progetti operativi con i quali accedere ai finanziamenti. Tale modulistica, debitamente aggiornata, dovrà essere obbligatoriamente utilizzata anche per l'anno in corso.

Nell'anno 2003 tutti i distretti hanno presentato alla Regione il Piano di zona.

2. LE RISORSE FINANZIARIE



Il tema delle risorse finanziarie è strettamente legato a quello della realizzazione dei LIVEAS, in quanto ad esse è subordinata l'effettiva esigibilità delle prestazioni di cui la legge 328/2000.

Questo forte legame tra determinazione delle prestazioni ricomprese nei LIVEAS e le risorse economiche fa sì che si debba necessariamente pensare ad un processo di attuazione degli stessi LIVEAS graduale e progressivo, accompagnato da una costante azione di monitoraggio e di verifica dell'impatto sull'intero sistema sociale, sia in termini finanziari sia organizzativi.

Per dare concretezza al sistema spetta ai diversi livelli istituzionali - Stato Regione Comuni - individuare le rispettive quote di compartecipazione finanziaria nel quadro di un sistema di government concertata e di corresponsabilità istituzionali.

Partendo dal disposto dell'art. 34, comma 2 della LR 8/2002 secondo il quale le risorse finanziarie **regionali** per l'attuazione del Piano socio-assistenziale possono essere integrate con le risorse derivanti dal **Fondo Nazionale** per le politiche - sociali e pur prendendo atto che il decreto ministeriale di riparto del predetto Fondo tra le Regioni è in corso di emanazione, per il corrente esercizio finanziario **2004** si ritiene opportuno disciplinare con un **unico provvedimento** i criteri e le modalità di riparto del Fondo regionale e della quota del Fondo statale destinata ai piani di zona, nella logica di continuità delle azioni fino ad oggi attuate.

Il Piano integrato di utilizzazione delle risorse, infatti, consente di definire i finanziamenti che vengono assegnati **complessivamente** al distretto, in modo da consentire ai Comuni una organica programmazione degli interventi, dei servizi attivati o da attivare a livello distrettuale e da inserire nei Piani di zona.



L'insieme delle risorse finanziarie disponibili sul territorio per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi costituisce il **budget** di distretto che è, quindi, composto da:

- risorse proprie dei Comuni afferenti al distretto;
- risorse delle ASL competenti per territorio;
- finanziamenti del Fondo Regionale e del Fondo statale per le politiche sociali assegnati al Comune o all'Ente in qualità di capofila del distretto;
- parte dei finanziamenti del Fondo regionale attribuiti direttamente ai Comuni;
- ogni altro tipo di risorsa finanziaria acquisita a livello territoriale.

3. IL FONDO REGIONALE PER L'ATTUAZIONE DEL PIANO SOCIO ASSISTENZIALE. CRITERI DI RIPARTO.

Per il riparto del Fondo regionale i criteri sono pressochè gli stessi dei precedenti esercizi finanziari, criteri ormai consolidati che consentono di ripartire il Fondo con criteri oggettivi, allo scopo di favorire le **autonome scelte** dei Comuni in relazione ai bisogni del territorio e di erogare i finanziamenti in tempi brevi.

Il fondo è pertanto ripartito come segue.

- a) Una quota pari al 60% è assegnata al singolo Comune sulla base della popolazione e del territorio; detta quota è destinata al sostegno di servizi che si riferiscono strettamente all'ambito comunale, servizi cosiddetti "alla porta del cittadino".

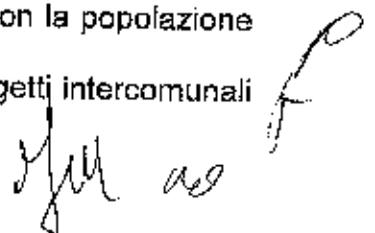


b) Una quota pari al 15% è destinata al finanziamento di specifici progetti comunali relativi:

- 1) alla continuità delle attività individuate al punto 1) b 1 del dispositivo della deliberazione di cui il presente allegato costituisce parte integrante;
- 2) ad interventi non rientranti nei Piani di zona e relativi a situazioni di emergenza verificatesi in ambito comunale e a specifiche esigenze delle isole; dette situazioni sono limitate ad emergenze che, in relazione alla loro natura, devono avere carattere transitorio e di eccezionalità
- 3) al finanziamento di servizi locali, già finanziati in esercizi finanziari precedenti con risorse regionali finalizzate ai servizi intercomunali, che per la loro valenza sovracomunale, vengono inseriti per la prima volta nei Piani di zona distrettuali; in tal caso il Comune o l'Ente capofila riceverà un adeguato finanziamento allo scopo di favorire il passaggio dalla gestione comunale a quella distrettuale. Detto finanziamento è riferito esclusivamente all'anno in cui si verifica il passaggio; successivamente il servizio in questione dovrà essere finanziato con i fondi disponibili nel budget di distretto.

I Comuni dovranno inviare solo richieste per **progetti strettamente inerenti** i casi sopra menzionati; detti progetti dovranno pervenire all'Assessorato alle Politiche per la Famiglia e Servizi Sociali entro il 15 settembre.

c) La residua quota 25% è ripartita a livello del singolo distretto sulla base dell'intensità del disagio economico ponderato con la popolazione (dati CENSIS LAZIO) ed è destinata alla continuità dei progetti intercomunali



già inseriti nei Piani di zona . Tale quota, pertanto, viene erogata senza alcuna richiesta preventiva dei Comuni o Enti capofila e la sua utilizzazione deve essere documentata nei progetti inseriti nei Piani di zona.

4. IL FONDO NAZIONALE PER LE POLITICHE SOCIALI .CRITERI DI RIPARTO.

Il riparto della quota del fondo nazionale per le politiche sociali, pari ad Euro 40.000.000, da destinare all'organizzazione ed alla **gestione associata** dei servizi e degli interventi socio-assistenziali è effettuato nel seguente modo:

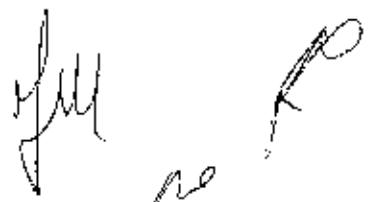
- a) una quota pari ad Euro 32.800.000 viene ripartita per aree di intervento e per aree territoriali.

Le **macro-aree di intervento** individuate sono le seguenti:

1. responsabilità familiari;
2. diritti dei minori;
3. persone anziane;
4. contrasto della povertà;
5. disabili;

Il riparto per **aree territoriali** ha come principale riferimento la popolazione destinataria delle politiche sociali, di volta in volta definita con riguardo alle caratteristiche demografiche, sociali ed economiche, correlate al fabbisogno delle singole realtà locali. Il riferimento alla popolazione rimanda alla quota capitaria di finanziamento calcolata con riguardo:

- ii. alla popolazione complessiva, per le aree di intervento destinate alla generalità della popolazione;
- iii. alla popolazione così detta obiettivo, per aree di intervento destinate a specifici sottoinsiemi di popolazione



In conclusione, il riparto viene effettuato a livello di distretto socio- sanitario sulla base dei criteri riportati nella seguente tabella:

AREE DI INTERVENTO	INDICATORI	PERCENTUALI
Responsabilità familiari	Popolazione residente	16%
Diritti dei minori	Popolazione < 18 anni	5%
	Popolazione < 4 anni	5%
Persone anziane	Popolazione > 65 anni	30 %
	Popolazione > 75 anni	30 %
Contrasto povertà	Disagio socio-economico Rapporto CENSIS 2002	7%
Disabili	Numero delle pensioni di invalidità	7%

In relazione all'indicatore concernente il disagio socio-economico, laddove non sia disponibile il dato disaggregato a livello distrettuale per sopravvenute variazioni degli ambiti territoriali dei distretti sociosanitari, ai fini del riparto viene utilizzato il dato del disagio aggregato a livello di ASL e poi le relative risorse vengono ripartite a livello di distretto utilizzando l'indicatore della popolazione residente nel singolo distretto.

b) una quota pari ad Euro 3.116.457,00 (di cui Euro 2.600.000 provenienti dal fondo nazionale per le politiche sociali ed Euro 516.457 provenienti dal capitolo di cofinanziamento regionale) relativa al perseguimento delle finalità di cui alla legge 104/1992, viene ripartita fra il Comune di Roma e i restanti distretti del Lazio sulla base dei seguenti criteri:

- il 70% sulla base del numero di invalidi civili con indennità d'accompagnamento;
- il 30% sulla base del disagio socio economico ponderato con la popolazione (dati CENSIS Lazio).

A ciascun distretto dovrà comunque essere assicurata una somma non inferiore ad Euro 20.000, riducendo, eventualmente, in misura proporzionale le quote spettanti di entità superiore a detta somma.

- c) la quota pari ad Euro 4.600.000 relativa al perseguimento delle finalità di cui alla legge 285/1998, che viene ripartita tra tutti i distretti sociosanitari ad eccezione di quelli del Comune di Roma, essendo il Comune destinatario diretto dei finanziamenti ex legge 285/1997 sulla base dei seguenti criteri:
- il 50% in base alla popolazione compresa fra i 0 ed i 4 anni;
 - il 50% in base alla popolazione compresa fra i 0 ed i 18 anni.

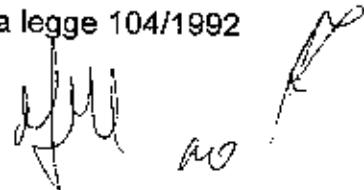
Destinatari delle risorse sono i Comuni o gli Enti in qualità di capofila del distretto socio-sanitario, cui è assegnato un budget complessivo di distretto, ad eccezione del Comune di Roma, unico destinatario dei finanziamenti afferenti i distretti sociosanitari insistenti sul territorio.

5. UTILIZZAZIONE DELLE RISORSE

Le somme assegnate ai distretti con i criteri sopracitati sono destinate al finanziamento dei progetti inseriti nei piani di zona. Nell'utilizzazione di tali risorse:

- una quota non inferiore al 20 % deve essere destinata agli interventi in favore degli anziani non autosufficienti;
- una quota non inferiore al 6,5 % deve essere destinata agli interventi in favore dei soggetti con handicap grave di cui alla legge 104/1992;
- una quota non inferiore all'11,5 % deve essere destinata agli interventi in favore dell'infanzia e dell'adolescenza di cui alla legge 285/1997, ad eccezione del Comune di Roma in quanto destinatario diretto dei finanziamento ex legge 285/1997.

La quota complessivamente attribuita deve confluire nel budget di distretto, in base al quale viene predisposto il piano di zona con i relativi progetti operativi, ivi compresi quelli inerenti gli interventi in favore dei disabili gravi di cui alla legge 104/1992



e quelli in favore dell'infanzia e dell'adolescenza di cui alla legge 285/1997. I Piani di zona devono inoltre ricomprendere i progetti relativi ai servizi ed interventi già attivati a livello distrettuale e finanziati, per la continuità, con le risorse regionali del fondo per l'attuazione del piano socio-assistenziale.

I piani di zona o l'aggiornamento degli stessi, con tutti i progetti operativi, devono pervenire entro il 15 ottobre all'Assessorato alle Politiche per la Famiglia e Servizi sociali, Viale del Caravaggio, 99 - 00147 Roma.

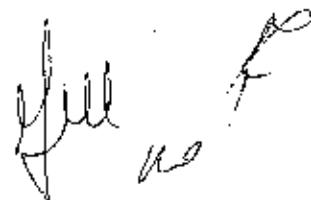
Il Comune o l'Ente in qualità di capofila di distretto ed il Comune di Roma, in veste di destinatari delle risorse assegnate al distretto a sostegno dei progetti approvati con il piano di zona, dovranno **rendicontare** le modalità di spesa, ai sensi dell'articolo 62 della L.R. 38/1996.

I Comuni nella gestione degli adempimenti finalizzati all'utilizzazione delle risorse di cui trattasi e nella gestione degli interventi e servizi sociali si attengono a quanto stabilito nelle presenti linee guida.

6. INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE ANZIANE NON AUTOSUFFICIENTI

Il calo della natalità e l'allungamento della durata della vita media hanno determinato un processo di invecchiamento della società. La non autosufficienza nella terza età non può essere quindi considerata un evento straordinario ma, al contrario un rischio sempre più prevedibile in relazione all'avanzamento dell'età.

A fronte di questa situazione, occorre prevedere per le persone anziane non autosufficienti un sistema di protezione sociale e di cura, consistente in una rete integrata di servizi per la terza età in grado di intervenire nelle diverse situazioni sanitarie e sociali, a partire dall'assistenza domiciliare che favorisce la permanenza nel contesto familiare e sociale.

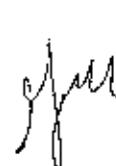


Malattie invalidanti e degenerative quali il morbo di Parkinson o la malattia di Alzheimer debilitano e rendono sempre più dipendenti un numero crescente di persone ed in questi casi, come anche in tutte le altre forme di non autosufficienza, occorre prevedere, oltre ai servizi distrettuali, forme di sostegno soprattutto per le famiglie che, per composizione e livello di reddito, non sono in grado di sostenere adeguatamente a domicilio la persona anziana non autosufficiente.

E' evidente che in favore dei soggetti non autosufficienti occorre adottare interventi socio-assistenziali e socio-sanitari fortemente integrati fra di loro e quindi i risultati saranno maggiormente incisivi quanto più è presente una rete di servizi a forte integrazione in ambito distrettuale .

Le azioni e gli interventi ammessi a finanziamento riguardano:

- specifici interventi di assistenza domiciliare integrata allo scopo di venire incontro alle esigenze delle famiglie che assistono in casa anziani non autosufficienti, al fine di evitare o rinviare la loro istituzionalizzazione;
- servizi di sollievo, per affiancare nelle responsabilità del lavoro di cura la famiglia, ed in particolare i componenti più impegnati nell' accudimento quotidiano ovvero per sostituirli nelle stesse responsabilità di cura durante l'orario di lavoro.
- corsi di formazione e di aggiornamento per le figure professionali destinate a prestare cure domiciliari;
- promozione di attività informative ed educative dei familiari del malato, per una adeguata presa in carico ed assistenza del congiunto ed attività di sostegno psicologico.
- realizzazione in ambito distrettuale di centri a ciclo semiresidenziale con posti di sollievo.



In relazione alle particolari esigenze dell'anziano, è utile predisporre un **piano di intervento personalizzato** nel quale vengono individuate le prestazioni sociali e sanitarie da erogare, la cadenza e la durata delle prestazioni stesse, le figure professionali da impegnare, il programma degli incontri periodici per la valutazione dell'andamento dell'intervento assistenziale.

Il Piano di intervento deve essere concordato con un familiare dell'anziano. Nel caso di soggetti affetti da malattia di Alzheimer, il servizio di assistenza domiciliare integrata si realizza attraverso la più ampia collaborazione tra i servizi sociali del Comune, l'Unità Valutativa Alzheimer o l'Unità Valutativa Geriatrica, il Centro di Assistenza Domiciliare – C.A.D. –, il medico di medicina generale.

Nell'utilizzazione delle risorse assegnate una quota non inferiore al **20%** deve essere destinata agli interventi sopra indicati.

7. INTERVENTI A FAVORE DI DISABILI GRAVI

La Regione Lazio, al fine di assicurare il diritto alla vita indipendente alle persone con disabilità permanente e grave limitazione dell'autonomia personale nello svolgimento di una o più funzioni essenziali della vita e allo scopo di garantirne il mantenimento **nell'ambiente familiare e l'integrazione sociale**, promuove l'attuazione degli interventi in favore delle persone con disabilità grave previsti dall'articolo 39, comma 3, lettere *l-bis* e *l-ter* della legge 5 febbraio 1992, n. 104, come modificata dalla legge 21 maggio 1998, n. 162.

Gli interventi previsti sono integrativi dei servizi già realizzati dagli enti locali e sono rivolti esclusivamente alle persone con handicap in situazione di **particolare gravità** ai sensi dell'articolo 3 comma 3 della legge 104/1992, accertata come previsto dall'articolo 4 della stessa legge.



La gravità dell'handicap, pertanto, deve risultare da apposita certificazione rilasciata dalle Commissioni mediche individuate dall'art. 4 della Legge 104/92.

Le azioni e gli interventi ammessi a finanziamento riguardano:

- a) la programmazione e l'attuazione di interventi di sostegno alla persona e alla famiglia attraverso forme di assistenza domiciliare e di aiuto personale, anche della durata di 24 ore e anche nelle giornate festive e prefestive;
- b) l'avvio di programmi di aiuto alla persona gestiti in forma indiretta, mediante piani personalizzati per i soggetti in situazione di gravità che ne facciano richiesta, con verifica delle prestazioni erogate e della loro efficacia;
- c) il rimborso parziale delle spese documentate di assistenza nell'ambito di programmi previamente concordati con gli Enti Locali competenti.

Il servizio di cui alla lettera a) è gestito dagli enti locali, direttamente o mediante convenzione con organismi non lucrativi di utilità sociale, cooperative sociali, organizzazioni di volontariato, associazioni.

Il servizio di cui alla lettera b) viene realizzato attraverso programmi di **aiuto alla persona gestiti in forma indiretta**, mediante piani personalizzati previamente concordati dagli enti locali con le persone richiedenti e con verifica dell'efficacia delle prestazioni.

In tal caso l'utente è libero di scegliere i propri assistenti personali direttamente e/o indirettamente, per mezzo di organizzazioni di sua fiducia; in ogni caso è tenuto a regolarizzare il rapporto con i propri assistenti personali mediante un contratto di lavoro nel rispetto della normativa vigente. Il Comune verifica che gli operatori prescelti dovranno essere in possesso di specifica abilitazione conseguita ai sensi della normativa vigente, in relazione alle prestazioni da effettuare. E' a carico dell'utente ogni onere assicurativo e previdenziale riguardante gli operatori impegnati nelle attività assistenziali. A tale scopo l'utente dovrà stipulare idonea polizza assicurativa RCT a favore degli operatori impiegati



nel servizio, sollevando i comuni interessati da ogni onere e responsabilità relativamente all'osservanza di disposizioni di legge e regolamenti e per qualsiasi azione o omissione. Il comune competente corrisponde all'utente un contributo periodico nel corso dell'anno di svolgimento, previamente concordato sulla base di un piano personalizzato, comprensivo di ogni onere correlato al servizio. L'utente è tenuto a presentare all'ente locale competente con scadenza prestabilita, una rendicontazione delle spese sostenute. Il comune competente esercita la vigilanza ed il controllo sull'attività svolta dall'operatore nei confronti dell'utente e verifica, anche sulla base del gradimento dichiarato dall'utente stesso, l'efficacia dell'intervento rispetto alle finalità auspiccate.

Gli interventi di cui alla lettera c) sono finalizzati alla copertura di **servizi di aiuto ed assistenza non continuativi** soprattutto nelle ore diurne e notturne dei giorni festivi, o fuori dal comune di residenza, constatata l'inesistenza di supporti adeguati a soddisfare questi tipi di esigenze. Tale rimborso assume la caratteristica di complementarietà ai servizi esistenti, offrendo l'opportunità di autogestione concordata dei bisogni della persona in rispetto del proprio vissuto nell'ambiente familiare e sociale, che necessita molto spesso di risposte flessibili e personalizzate.

Sono escluse le disabilità derivanti da patologie strettamente connesse ai processi di invecchiamento e gli interventi rientranti nel "diritto allo studio" nonché quelli di natura tipicamente "sanitaria", i quali trovano risposta in altri ambiti.

In relazione alle particolari esigenze delle persone con handicap grave dovranno essere predisposti dettagliati **progetti personalizzati** di intervento contenenti per ognuno l'indicazione del tipo di disabilità e del conseguente bisogno, correlato alla situazione di gravità, delle modalità previste per la gestione del servizio, del costo del progetto complessivo suddiviso fra gli elementi che lo compongono, l'impegno a fornire all'assessorato regionale competente una relazione finale circa l'andamento e l'efficacia



degli interventi e gli obiettivi conseguiti nonché una dettagliata rendicontazione della spesa.

I progetti personalizzati dovranno essere concordati e sottoscritti dall'utente interessato o dall'esercente la potestà.

Gli interventi mireranno a garantire l'attuazione del servizio nei confronti degli utenti aventi maggior necessità in relazione alla situazione di gravità e alla condizione socio-economica, e dovranno essere commisurati alle esigenze assistenziali degli stessi.

Ferma la priorità connessa alla situazione di maggiore gravità, si dovrà mirare anche ad assicurare la continuità ai progetti di aiuto personale riguardanti utenti già ammessi al finanziamento negli anni precedenti e regolarmente avviati.

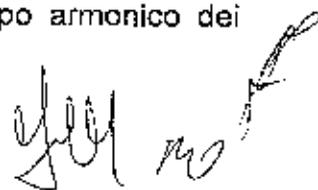
La programmazione degli interventi dovrà avvenire mediante una specifica progettazione da inserire nei Piani di zona che i distretti elaboreranno per l'anno 2004.

Nell'utilizzazione delle risorse assegnate una quota non inferiore al 6,5% deve essere destinata agli interventi sopra indicati.

8. INTERVENTI A FAVORE DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA

La legge 28 agosto 1997, n. 285 concernente "Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza" promuove una politica complessiva per l'infanzia e l'adolescenza prevedendo interventi in vari campi ed è rivolta all'intero universo dei bambini e degli adolescenti. Sul piano della programmazione degli interventi particolare attenzione deve essere data alla realizzazione di azioni positive per promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza attraverso interventi di prevenzione e di contrasto di situazioni di disagio.

Obiettivo prioritario è quello di garantire ai minori presenti sul territorio regionale il **diritto fondamentale ad essere educati nell'ambito della propria famiglia**, che rappresenta l'istituzione privilegiata per la nascita, la cura e lo sviluppo armonico dei minori stessi.



La famiglia deve essere quindi posta in condizione di adempiere al proprio ruolo e, in questo senso, anche lo schema di Piano socio-assistenziale definisce quale livello essenziale di assistenza l'organizzazione delle funzioni di promozione, sostegno e affiancamento delle funzioni familiari.

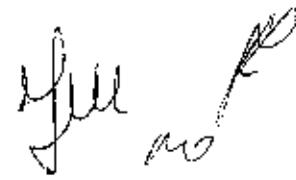
Per la realizzazione degli obiettivi sopra individuati, le azioni e gli interventi ammessi a finanziamento riguardano:

a) programmazione di interventi e di azioni di contrasto all'allontanamento del minore dalla famiglia attuati mediante:

- azioni di prevenzione di situazioni di disagio e di rischio psico-sociale realizzate con l'attivazione di interventi domiciliari ed educativi, di interventi di sostegno alla frequenza scolastica, di istituzione e/o potenziamento di servizi territoriali per l'accoglienza diurna;
- azioni di prevenzione e di assistenza nei casi di abuso e violenza sui minori.

b) programmazione ed attuazione di interventi ed azioni di sostegno ai minori allontanati dalla famiglia di origine:

- attività di informazione e formazione finalizzata all'affido familiare volte a sostenere le famiglie con gravi difficoltà sociali e/o educative per il periodo strettamente necessario a superare i problemi della famiglia di origine attraverso l'accoglienza del minore presso un'altra famiglia
- inserimento dei minori in strutture residenziali a carattere familiare o in gruppi appartamento;
- di promozione, istituzione e/o potenziamento di strutture destinate all'accoglienza di minori quali la casa famiglia e i gruppi-appartamento;



- c) programmazione ed attuazione di servizi ricreativi ed educativi per il tempo libero, attuati con la partecipazione di operatori competenti, per il perseguimento delle seguenti finalità:
- valorizzare le capacità aggregative e di partecipazione a livello propositivo e decisionale;
 - offrire occasioni di riflessione sui temi della convivenza civile e dell'uso degli spazi urbani e naturali;
 - promuovere la partecipazione alla vita della comunità locale, anche amministrativa;
- d) programmazione ed attuazione di interventi per l'inserimento in idonee strutture di donne in difficoltà con figli minori o in stato di gravidanza.

In proposito si richiama l'attenzione dei Comuni sul disposto della legge 149/2001 di riforma dell'adozione e dell'affidamento familiare – e ancor prima della L.R. 38/1996 - la quale stabilisce che "il ricovero in istituto deve essere superato entro il **31 dicembre 2006** mediante affidamento ad una famiglia e, ove ciò non sia possibile, mediante inserimento in comunità di tipo familiare caratterizzate da organizzazione e rapporti interpersonali analoghi a quelli di una famiglia ". Si tratta di una disposizione normativa di estrema importanza che si inquadra nell'attuazione e nel pieno riconoscimento del diritto del minore ad una famiglia.

Il dispositivo della legge 149/2001 peraltro è coerente con quanto già previsto dalla LR 328/2000, secondo la quale "per favorire la deistituzionalizzazione , i servizi e le strutture a ciclo residenziale destinati all'accoglienza dei minori devono essere organizzati esclusivamente nella forma di strutture comunitarie di tipo familiare".

I Comuni devono quindi adottare ogni iniziativa per portare a compimento il processo di **deistituzionalizzazione**, favorendo iniziative di riorganizzazione delle strutture per minori che operano in ambito distrettuale .

I Comuni inoltre devono favorire ogni possibile iniziativa prevista dalla vigente normativa per il ricorso all'istituto dell'adozione, qualora il minore sia dichiarato in stato di adottabilità.



Non potranno essere approvati progetti rientranti nei piani territoriali finanziati, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale 25 luglio 2001, n. 1077, con le risorse statali relative al triennio 2000-2002.

Nell'utilizzazione delle risorse assegnate una quota non inferiore all'11,5% deve essere destinata agli interventi sopraindicati.

9. INDIRIZZI PER LA FORMULAZIONE DEL PIANO DI ZONA

Il Piano di zona è lo strumento fondamentale attraverso cui i Comuni del distretto, associati tra di loro e d'intesa con la ASL, con il concorso di tutti i soggetti attivi nella progettazione, possono disegnare il sistema integrato di **interventi e servizi sociali**, con riferimento agli obiettivi strategici, agli strumenti realizzativi e alle risorse da attivare.

La formulazione del Piano di zona è quindi l'occasione per individuare le risorse istituzionali e non istituzionali che devono essere coinvolte nella programmazione delle azioni da realizzare per il conseguimento degli obiettivi prefissati.

Il coordinamento tra i Comuni associati e la ASL competente per territorio è una condizione essenziale per assicurare la corrispondenza del Piano di zona alle effettive esigenze del territorio e garantire la reale integrazione nelle fasi di attuazione del Piano sia a livello gestionale (rete dei servizi) sia a livello professionale (equipè multidisciplinari, unità valutative integrate ecc...). Occorre dunque agire in due ambiti: il coordinamento delle politiche e il coordinamento organizzativo ed operativo.

In questa ottica i Comuni e le ASL competenti per territorio individuano, mediante i progetti operativi, le modalità gestionali per la traduzione operativa delle strategie politiche concordate, le azioni specifiche e le rispettive risorse messe a disposizione.

Il coinvolgimento della **comunità locale** rappresenta l'altro punto nodale nella costruzione del Piano di zona, attraverso il quale si promuove la collaborazione dei privati alla realizzazione degli obiettivi delle pubbliche amministrazioni.



Si richiama quindi ancora una volta l'attenzione degli Enti Locali sulla necessità di coinvolgere nel processo di programmazione locale i soggetti del Terzo Settore - organismi di volontariato, associazioni di promozione sociale, cooperative e consorzi sociali - che vengono riconosciuti quali reti già operanti sul territorio.

Nell'ambito dei soggetti del Terzo Settore vanno anche considerati i patronati, gli oratori e le parrocchie, alla luce delle iniziative di supporto attivate verso i soggetti deboli.

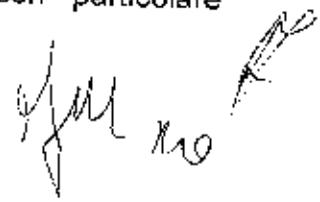
Anche alle OOSS, quali soggetti della rappresentanza sociale e portatori di specifici e particolari interessi, deve essere riconosciuto uno specifico ruolo negoziale e concertativo, sia a livello confederale, sia a livello categoriale (in primo luogo per i pensionati e per i dipendenti dei soggetti erogatori dei servizi)

I Comuni dovranno pertanto prevedere, **obbligatoriamente**, modalità di consultazione e partecipazione attiva dei soggetti sopra richiamati, facendone esplicita menzione nei Piani di zona.

10. CRITERI PER L'AUTORIZZAZIONE E L'ACCREDITAMENTO

Attraverso le procedure di **autorizzazione e di accreditamento** si compie una funzione tanto di garanzia dei diritti degli utenti quanto di riconoscimento e di regolazione degli apporti che i soggetti privati arrecano al sistema dei servizi e delle prestazioni. Se l'autorizzazione garantisce in tutto il territorio regionale livelli omogenei di offerta, l'accREDITAMENTO ha come obiettivo non solo quello di regolare, ma quello di migliorare il sistema dell'offerta. Si tratta quindi di definire un processo che leghi le procedure di autorizzazione, accreditamento alla costruzione del sistema di qualità.

Il punto di partenza del percorso è sempre il **cittadino utente** con i suoi bisogni, sia quelli espressi che quelli latenti, attorno ai quali costruire una rete di servizi ed interventi di qualità, nell'ambito delle risorse esistenti, attraverso una corretta programmazione ed una efficace valutazione dell'offerta erogata, con particolare attenzione all'aspetto dell'innovazione e della sperimentazione.



L'accreditamento dà pari dignità alle strutture a gestione pubblica e privata, anche in termini di diritto di scelta da parte degli utenti. Il controllo dei livelli di spesa richiede quindi di definire modalità di programmazione degli accessi da gestire a livello locale – distrettuale.

Nell'avvio del processo di creazione del sistema di qualità, un riferimento essenziale è rappresentato dalla recente L.R. 41/2003 "Norme in materia di autorizzazione all'apertura ed al funzionamento di strutture che prestano servizi socio-assistenziali" che individua, tra l'altro, i requisiti minimi per il rilascio della predetta autorizzazione. La legge prevede anche che la Regione stabilisca con appositi provvedimenti i requisiti integrativi rispetto a quelli minimi; detti provvedimenti sono in corso di elaborazione.

Definiti i criteri autorizzativi, l'accreditamento indicherà i criteri di qualità nei rapporti con l'utente.



A handwritten signature in black ink, appearing to be a stylized 'M' or similar character.

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long tail.