LEGGE REGIONALE 6 maggio 2014, n.13.

La presente pubblicazione non riveste carattere di ufficialità

Titolo	Riordino del sistema regionale integrato degli interventi e servizi sociali
Oggetto	Servizi sociali - Sistema integrato - Destinatari - Interventi - Disciplina
Bollettino	BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE MOLISE n. 16 del 16 maggio 2014.
Catalogazione	04.Assistenza sociale, volontariato

TITOLO I
DISPOSIZIONI GENERALI
Capo I
Principi generali del sistema integrato di interventi e servizi sociali
Art. 1
(Oggetto e finalità)

1.La Regione, con la presente legge, disciplina il sistema integrato di interventi e servizi sociali, di seguito denominato "sistema integrato", volto a promuovere e garantire i diritti di cittadinanza sociale, la qualità della vita, l'autonomia individuale, le pari opportunità, la non discriminazione, la coesione sociale, la costruzione di comunità solidali, l'eliminazione e la riduzione delle condizioni di disagio e di esclusione.
2.Per interventi e servizi sociali si intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed alla erogazione di servizi o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona incontra nel corso della vita.

Art. 2
(Il sistema integrato di interventi e servizi sociali)

1.Il sistema integrato:
a) ha carattere di universalità e sussidiarietà;
b) promuove l'attuazione dei diritti di cittadinanza sociale e favorisce la costruzione di una comunità solidale;
c) promuove l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà sociale, favorendo l'autonoma iniziativa dei cittadini singoli o associati;
d) valorizza l'autonomia delle comunità locali, tutelando i Comuni minori e i territori montani.
2.La Regione e gli enti locali, nell'ambito delle rispettive competenze, riconoscono e agevolano il ruolo che il volontariato, gli organismi della cooperazione sociale, le associazioni e gli altri soggetti privati senza scopo di lucro, svolgono nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato.

Art. 3
(Principi del sistema integrato)

1.Il sistema integrato si realizza secondo i seguenti principi:
a) rispetto della libertà e dignità della persona;
b) garanzia dell'uguaglianza, delle pari opportunità in relazione a condizioni sociali e stati di bisogno e dell'equità generazionale;
c) valorizzazione delle potenzialità delle risorse della persona e delle differenze di genere;
d) possibilità di scelta tra le prestazioni erogabili;
e) adeguatezza, appropriatezza e personalizzazione degli interventi;
f) prevenzione e rimozione delle condizioni di disagio sociale;
g) sostegno e promozione della autonomia delle persone disabili e non autosufficienti;
h) valorizzazione e sostegno del ruolo peculiare delle famiglie quali luoghi privilegiati per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona;
i) partecipazione attiva dei cittadini singoli o associati nell'ambito dei principi di solidarietà e di auto-organizzazione;
j) sviluppo e qualificazione degli interventi e dei servizi e valorizzazione delle professioni sociali.
2.Il sistema integrato si realizza attraverso:
a) l'uniformità di accesso alla rete dei servizi e l'omogeneità delle prestazioni erogate sul territorio regionale;
b) il coordinamento e l'integrazione tra i servizi sociali ed i servizi sanitari al fine di assicurare una risposta unitaria alle esigenze di salute della persona;
c) l'integrazione con tutte le altre politiche attive regionali finalizzate al benessere della persona ed alla prevenzione delle condizioni di disagio sociale;
d) la cooperazione tra i diversi livelli istituzionali, i soggetti pubblici e privati e quelli del terzo settore;
e) la concertazione tra i diversi livelli istituzionali, le organizzazioni sindacali, le categorie economiche, le associazioni degli utenti e dei consumatori.
3.La Regione, gli Ambiti territoriali sociali e i Comuni attivano specifiche procedure di concertazione finalizzate alla definizione della programmazione regionale e territoriale, attuative degli obiettivi e dei contenuti previsti dalla presente legge.

Art. 4
(Livelli essenziali delle prestazioni)

1.Il sistema d'integrazione degli interventi e dei servizi sociali fornisce risposte omogenee sul territorio finalizzate al raggiungimento dei seguenti obiettivi d'inclusione sociale:
a) mantenimento a domicilio dei cittadini e sviluppo della loro autonomia;
b) promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, delle responsabilità familiari, delle donne in difficoltà e delle situazioni di monogenitorialità;
c) piena integrazione sociale e lavorativa delle persone diversamente abili;
d) soddisfacimento delle esigenze di tutela residenziale e semiresidenziale delle persone non autonome e non autosufficienti;
e) informazione e consulenza per favorire la fruizione delle opportunità di accesso ai servizi per le persone e le famiglie;
f) garanzia di ogni altro intervento qualificato a carattere socioassistenziale e sociosanitario, al fine di garantire l'esigibilità dei diritti sociali di cui all'articolo 117, comma secondo, lettera m), della Costituzione.
2.Nelle more della definizione dei livelli essenziali delle prestazioni da parte dello Stato, la Regione e gli Enti locali garantiscono le prestazioni e i servizi essenziali per assicurare il rispetto degli obiettivi di cui al comma 1, identificabili nelle seguenti tipologie, tenendo conto delle risorse disponibili e delle esigenze delle diverse articolazioni territoriali:
a) il servizio sociale professionale;
b) il servizio di segretariato sociale per favorire l'accesso ai servizi, mediante l'informazione e la consulenza ai cittadini;
c) il servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza;
d) il servizio di assistenza domiciliare per persone o nuclei familiari a rischio di esclusione sociale;
e) le strutture residenziali e semiresidenziali per persone con fragilità sociale;
f) i centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario;
g) il servizio di assistenza economica.
3.I Comuni, nell'ambito dei rispettivi Piani sociali di zona, concorrono alla programmazione, organizzazione e gestione dei livelli essenziali di assistenza a elevata integrazione sociosanitaria, di cui all'Allegato 1C del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001. I Comuni partecipano alla relativa spesa corrispondente alle prestazioni sociali e alberghiere che accompagnano le prestazioni sanitarie a rilievo sociale, con le risorse finanziarie assegnate al Piano di zona e con la compartecipazione dell'utente.

Capo II
Diritti di cittadinanza sociale
Art. 5
(Diritto agli interventi e ai servizi del sistema integrato)

1.Hanno diritto ad accedere agli interventi e ai servizi del sistema integrato tutte le persone residenti in Molise.
2.Gli interventi e i servizi di cui al comma 1 sono estesi anche alle seguenti persone, comunque presenti nel territorio della regione:
a) donne straniere in stato di gravidanza e nei sei mesi successivi al parto;
b) stranieri con permesso umanitario di cui all'articolo 18 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e stranieri con permesso di soggiorno di cui all'articolo 41 dello stesso decreto legislativo e carta di soggiorno ai sensi dell'articolo 9 del medesimo decreto legislativo;
c) richiedenti asilo e rifugiati, di cui al decreto-legge 30 dicembre 1989, n. 416, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 39 e successive modifiche ed integrazioni.
3.I minori di qualsiasi nazionalità e comunque presenti nel territorio della regione hanno diritto agli interventi e ai servizi del sistema integrato.
4.Tutte le persone dimoranti nel territorio della regione hanno diritto agli interventi di prima assistenza alle condizioni e con i limiti previsti dalle normative vigenti, secondo le procedure definite dalla programmazione regionale e locale.

Art. 6
(Soggetti istituzionali tenuti alla erogazione delle prestazioni)

1.Ai soggetti di cui all'articolo 5, comma 1, l'Ambito territoriale sociale ed il Comune di residenza assicurano, ciascuno per le proprie competenze, la definizione del percorso assistenziale personalizzato e l'erogazione delle prestazioni.
2.Alle persone, ivi compresi i minori, per le quali si renda necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali, il Comune nel quale esse hanno la residenza all'atto del ricovero assume gli oneri per le prestazioni erogate.
3.Le prestazioni e i servizi rivolti ai soggetti di cui all'articolo 5, commi 2 e 4, sono di competenza del Comune nel cui territorio si è manifestata la necessità d'intervento.

Art. 7
(Modalità per l'accesso al sistema integrato)

1.L'Ambito territoriale sociale e il Comune, ciascuno per le proprie competenze, in raccordo con il Distretto sanitario, attuano forme di accesso unitarie ai servizi del sistema integrato, al fine di assicurare:
a) la valutazione del bisogno;
b)la presa in carico delle persone;
c) la proposta di progetti integrati di intervento;
d) l'erogazione delle prestazioni.
2.Le attività di cui al comma 1 vengono assicurate attraverso le porte uniche di accesso e gli uffici di cittadinanza.
3.I soggetti di cui all'articolo 5 accedono alle prestazioni e ai servizi sociali sulla base della valutazione del bisogno e della conseguente definizione di un percorso assistenziale personalizzato.
4.La programmazione regionale e quella zonale indicano i criteri con i quali gli Ambiti territoriali sociali e i Comuni disciplinano le condizioni per l'accesso agli interventi e servizi, anche con riferimento ai soggetti di cui al comma 3.
5.Accedono prioritariamente agli interventi e ai servizi erogati dal sistema integrato le persone:
a) in condizione di povertà o con reddito limitato o situazione economica disagiata;
b) con incapacità fisica o psichica, totale o parziale, di provvedere alle proprie esigenze;
c) con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro o fuoriusciti dal mondo del lavoro;
d) sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria per le quali si rendano necessari interventi assistenziali.
6.La programmazione regionale e quella zonale disciplinano le condizioni di accesso agli interventi ed ai servizi nel rispetto dei criteri dettati dalla presente legge.

Art. 8
(Diritto all'informazione e principi di comunicazione sociale)

1.I destinatari degli interventi e dei servizi del sistema integrato sono informati sui diritti di cittadinanza sociale, sulla disponibilità delle prestazioni sociali e sociosanitarie, sui requisiti per accedervi, sulle relative procedure, sulle modalità di erogazione delle prestazioni nonché sulle possibilità di scelta tra le prestazioni stesse.
2.In particolare, è diritto dei destinatari degli interventi del sistema integrato:
a) essere informati sui propri diritti in rapporto ai servizi sociali;
b) esprimere il consenso sul tipo di prestazione, salvo i casi previsti dalla legge;
c) partecipare alla scelta delle prestazioni, compatibilmente con le disponibilità esistenti sul territorio;
d) essere garantiti nella riservatezza e nella facoltà di presentare osservazioni ed opposizioni nei confronti dei responsabili dei servizi e dei procedimenti, nonché ad ottenere risposte motivate.

Art. 9
(Carta dei servizi sociali)

1.I soggetti pubblici e privati che erogano prestazioni sociali e sociosanitarie adottano la carta dei servizi sociali, al fine di tutelare gli utenti e garantire la trasparenza nell'erogazione dei servizi.
2.La carta dei servizi sociali, esposta nei luoghi in cui avviene l'erogazione delle prestazioni in modo da consentirne la visione da parte degli utenti, contiene almeno i seguenti elementi:
a) caratteristiche delle prestazioni, modalità di accesso, orari e tempi di erogazione;
b) tariffe delle prestazioni;
c) assetto organizzativo interno;
d) procedure amministrative per la presa in carico e la diffusione delle informazioni;
e) modalità per la presentazione di reclami da parte degli utenti nei confronti dei responsabili dei servizi.

TITOLO II
IL SISTEMA INTEGRATO
Capo I
Soggetti istituzionali

Art. 10
(Il Comune)

1. Il Comune è titolare delle funzioni in materia di politiche sociali e concorre alla formazione degli atti di programmazione regionale in materia di politiche sociali, promuove sul proprio territorio l'attivazione ed il raccordo delle risorse pubbliche e private per la realizzazione di un sistema articolato e flessibile di promozione e protezione sociale.
2. Il Comune esercita le funzioni amministrative di cui al comma 1, in forma associata, tramite gli Ambiti territoriali sociali.

Art. 11
(L'Ambito territoriale sociale)

1.Il Piano sociale regionale individua, sulla base dell'omogeneità territoriale, gli Ambiti territoriali sociali e ne definisce l'assetto istituzionale e organizzativo.
2.L'Ambito territoriale sociale provvede all'attuazione e gestione del Piano sociale di zona di cui alla presente legge.

Art. 12
(La Provincia)

1.La Provincia concorre alla programmazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali per i compiti previsti dall'articolo 132 del decreto legislativo 31

marzo 1998, n. 112, secondo le modalità definite dalla Regione che ne disciplina il ruolo in ordine:
a) alla raccolta delle conoscenze e dei dati sui bisogni e sulle risorse rese disponibili dai Comuni e da altri soggetti istituzionali presenti in ambito provinciale per concorrere all'attuazione del sistema informativo dei servizi sociali;
b) all'analisi dell'offerta assistenziale per promuovere approfondimenti mirati sui fenomeni sociali più rilevanti in ambito provinciale fornendo, su richiesta dei Comuni e degli enti locali interessati, il supporto necessario per il coordinamento degli interventi territoriali;
c) alla partecipazione, definizione e attuazione dei piani di zona.
2.In caso di soppressione delle Province, in conformità alle disposizioni nazionali di riassetto istituzionale, le funzioni previste al comma 1, unitamente alle relative fonti di finanziamento, sono trasferite ai Comuni in forma associata.

Art. 13
(La Regione)

1.La Regione promuove su tutto il territorio regionale l'attuazione dei diritti di cittadinanza sociale mediante l'esercizio delle funzioni previste dalla presente legge.
2.In particolare, alla Regione competono le seguenti funzioni:
a) individuazione degli Ambiti territoriali sociali e del loro assetto istituzionale e organizzativo;
b) approvazione del Piano sociale regionale;
c) definizione delle politiche di integrazione tra gli interventi e i servizi sociali di cui alla presente legge;
d) ripartizione delle risorse del fondo sociale regionale di cui alla presente legge;
e) promozione della realizzazione dei progetti di interesse regionale con caratteristiche di sperimentazione e innovazione;
f) organizzazione e coordinamento del sistema informativo sociale regionale.
3.Nell'esercizio delle proprie funzioni, la Regione adotta strumenti di concertazione e confronto con gli enti locali, con le parti sociali ed il terzo settore, nonché forme di consultazione con le associazioni degli utenti e dei consumatori.
4.La Regione garantisce le prestazioni e i livelli essenziali dei servizi sociali previsti dalla presente legge su tutto il territorio regionale.
5.La Regione può attivare sperimentazioni per l'erogazione di trattamenti economici finalizzati alla rimozione delle limitazioni personali, familiari e sociali di soggetti disabili e non autosufficienti quale misura di contrasto della povertà, ivi compreso il reddito di cittadinanza sociale.

Art. 14
(L'Azienda sanitaria regionale)

1.L'Azienda sanitaria regionale del Molise, in conformità ai principi generali di cui all'articolo 2, assicura secondo la normativa vigente e le modalità individuate nel piano attuativo aziendale, nei programmi delle attività territoriali e nei piani di zona, le attività sanitarie a rilievo sociale e le prestazioni ad elevata integrazione sanitaria. A tal fine garantisce l'integrazione, su base distrettuale, con le attività sociali a rilievo sanitario di competenza dei Comuni, singoli o associati e mette a disposizione le professionalità sanitarie.

Capo II
Soggetti sociali
Art. 15
(La famiglia)

1.La Regione attraverso il sistema integrato:
a) valorizza e sostiene il ruolo della famiglia nella formazione e cura della persona;
b) sostiene le famiglie in difficoltà e disagio e nella cura dei minori, dei disabili e degli anziani;
c) sostiene la cooperazione e il mutuo aiuto della famiglia;
d) valorizza il ruolo attivo della famiglia nella elaborazione di proposte e di progetti per l'offerta dei servizi.
2.La Regione, per rispondere all'emergenza sociale e sanitaria legata alle nuove forme di dipendenza, promuove, nell'ambito della programmazione sociale e sociosanitaria, azioni finalizzate alla prevenzione, al contrasto ed al trattamento di tali patologie al fine di salvaguardare le fasce deboli della popolazione e favorire una maggiore consapevolezza dei rischi collegati.
3.Le persone e le famiglie sono direttamente coinvolte nell'ambito dell'organizzazione dei servizi e degli interventi, al fine di migliorarne la qualità e l'efficienza.

Art. 16
(Il terzo settore)

1.Nel rispetto del principio della sussidiarietà, la Regione e gli enti locali riconoscono la rilevanza sociale dell'attività svolta dai soggetti del terzo settore e promuovono azioni per il loro sostegno e qualificazione.
2.Ai fini della presente legge si considerano soggetti del terzo settore:
a) le organizzazioni di volontariato;
b) le associazioni e gli enti di promozione sociale;
c) le cooperative sociali;
d) le fondazioni;
e) gli enti di patronato;
f) gli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese;
g) gli altri soggetti privati non a scopo di lucro.
3.La Regione e gli enti locali sostengono le attività del volontariato anche attraverso la collaborazione con i centri di servizio costituiti ai sensi dell' articolo 15 della legge 11 agosto 1991, n. 266.

Art. 17
(Relazioni sindacali)

1.La Giunta regionale, gli enti locali e gli altri soggetti interessati, in relazione alle proprie competenze, assicurano l'attuazione della presente legge nel rispetto dei diritti di informazione, consultazione, concertazione e contrattazione sindacale previsti dalle vigenti norme statali e regionali, dai contratti nazionali e dagli accordi decentrati.
2.I soggetti di cui al comma 1 assicurano la concertazione anche con le organizzazioni sindacali in merito agli atti di natura programmatoria e regolamentare derivanti dalla presente legge.

Capo III
Affidamento dei servizi, autorizzazione e accreditamento
Art. 18
(Affidamento dei servizi)

1.Gli enti pubblici:
a) affidano i servizi previsti dalla presente legge con procedure e modalità tali da permettere il confronto tra più soggetti e più offerte;
b) valorizzano prioritariamente l'apporto progettuale e la conoscenza del territorio in cui tali soggetti operano;
c) fissano un prezzo base che sia compatibile con l'applicazione dei contratti collettivi al fine di determinare la remunerazione delle risorse umane impiegate.
2.Con il regolamento regionale di cui all'articolo 25 sono fissati:
a) i requisiti generali per la partecipazione;
b) i criteri per la valutazione della qualità dell'offerta secondo il metodo della proposta economicamente più vantaggiosa sulla base della qualità e del prezzo, attribuendo al fattore prezzo un punteggio non superiore al 40 per cento del punteggio complessivo;
c) l'obbligo del rispetto dei trattamenti economici previsti dalla contrattazione collettiva di comparto e dagli accordi firmati dalle principali organizzazioni sindacali e di categoria, giuridicamente riconosciute e dalle norme di previdenza e assistenza;
d) le forme e le modalità per la verifica periodica degli adempimenti contrattuali e per i provvedimenti da adottare in caso di inadempimento da parte dei gestori, ovvero dei soggetti committenti.

Art. 19
(Criteri per l'autorizzazione e l'accreditamento)

1.Nel presente capo sono definiti i criteri per l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture socioassistenziali a gestione pubblica o a gestione privata.
2.L'iscrizione nei registri regionali delle strutture e dei servizi socioassistenziali garantisce ai cittadini la qualità delle prestazioni.

Art. 20
(Strutture e servizi soggetti ad autorizzazione)

1.Sono soggette all'autorizzazione al funzionamento tutte le strutture e i servizi socioassistenziali già operanti e quelli di nuova istituzione che, indipendentemente dalla denominazione dichiarata, sono rivolti a:
a) minori, per interventi socioassistenziali ed educativi integrativi o sostitutivi della famiglia;
b) disabili e affetti da malattie croniche invalidanti e/o progressive e terminali, per interventi socioassistenziali finalizzati al mantenimento e al recupero dei livelli di autonomia della persona e al sostegno della famiglia;
c) anziani per interventi socioassistenziali finalizzati al mantenimento e al recupero delle residue capacità di autonomia della persona e al sostegno della famiglia;
d) persone con problematiche psicosociali che necessitano di assistenza continua e risultano prive del necessario supporto familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o definitivamente contrastante con il progetto individuale;
e) adulti con problematiche sociali per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o permanentemente impossibile o contrastante con il progetto individuale;
f) adulti e nuclei familiari che si trovino in specifiche situazioni di difficoltà economica, connesse a forme estreme di povertà, anche temporanee, a difficoltà abitative, ovvero a provvedimenti di restrizione delle libertà personali mediante regimi detentivi;
g) persone immigrate e loro nuclei familiari.
2.Per le strutture di cui alle lettere a), b), c) e d) del comma 1 che chiedano di erogare anche prestazioni sociosanitarie, fatto salvo il rispetto dei requisiti richiesti per le prestazioni sanitarie, l'autorizzazione alla realizzazione e al funzionamento di cui al comma 1 è rilasciata in conformità delle disposizioni di cui all'articolo 8-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), con specifico riferimento all'autorizzazione rilasciata dal Comune e subordinata alla verifica di compatibilità prevista dalle norme statali e regionali.

Art. 21
(Vigilanza)

1.Il Comune competente per territorio esercita l'attività di vigilanza sulle strutture e sui servizi socioassistenziali disciplinati dalla presente legge avvalendosi, per gli aspetti di natura sanitaria, dei servizi dell'Azienda sanitaria regionale in conformità alle modalità stabilite dal regolamento regionale di cui all'articolo 25.

Art. 22
(Verifica e potere sostitutivo)

1.Il regolamento di cui all'articolo 25 disciplina l'attività di verifica regionale per il controllo dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi sul territorio definendo termini e modalità di sospensione o revoca dell'autorizzazione all'esercizio dei servizi nei casi d'inosservanza degli indici oggettivi di qualità e dei requisiti strutturali e assistenziali, nonché di violazione delle leggi e dei regolamenti, del Contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) di comparto e della regolarità contributiva e previdenziale.
2.Il regolamento, nell'ambito dell'attività di verifica regionale, stabilisce i criteri per l'individuazione degli organismi di controllo di cui la Regione può avvalersi.
3.Il regolamento disciplina le modalità di esercizio del potere sostituivo della Regione nei casi d'inosservanza delle disposizioni della presente legge da parte dei Comuni prevedendo, salvo casi urgenti, il preavviso e la fissazione del termine, non inferiore a quindici giorni, entro cui le amministrazioni comunali devono provvedere.

Art. 23
(Accreditamento)

1.Gli enti pubblici possono instaurare rapporti con i soggetti erogatori dei servizi socioassistenziali a condizione che le strutture risultino accreditate.
2.Il regolamento regionale di cui all'articolo 25 determina i requisiti e le modalità per l'accreditamento delle strutture e dei soggetti erogatori dei servizi disciplinati dalla presente legge, le procedure per la costituzione dell'elenco nonché i criteri per la definizione delle tariffe da corrispondere ai soggetti accreditati da parte dei Comuni.
3.L'accreditamento ha validità su tutto il territorio regionale e riguarda i servizi gestiti da enti pubblici e da soggetti privati.

Art. 24
(Titoli per l'acquisto di servizi e prestazioni sociali)

1.I Comuni possono assicurare, su richiesta, le prestazioni assistenziali mediante titoli validi per l'acquisto di servizi socioassistenziali presso i soggetti accreditati al fine di garantire un percorso assistenziale attivo d'integrazione o reintegrazione sociale dei soggetti beneficiari.
2.I criteri e le modalità per la concessione dei titoli sono stabiliti dal Piano sociale regionale e dal regolamento regionale di cui all'articolo 25.

Art. 25
(Regolamento di attuazione)

1.Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge è approvato il relativo regolamento di attuazione, previa consultazione con le organizzazioni sindacali, con le principali rappresentanze del volontariato e della cooperazione sociale, gli ordini e le associazioni professionali, le associazioni di categoria.

TITOLO III
PROGRAMMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DELLE FUNZIONI
Capo I
Programmazione
Art. 26
(Piano sociale regionale)

1.Il Piano sociale regionale è lo strumento di governo del sistema dei servizi e delle attività sociali. Il piano sociale regionale definisce:
a) l'individuazione, sulla base dell'omogeneità territoriale, degli Ambiti territoriali sociali e il relativo assetto istituzionale e organizzativo;
b) le modalità per il raccordo tra la pianificazione regionale e quella zonale attraverso linee di indirizzo e strumenti per la pianificazione di zona;
c) gli obiettivi di benessere sociale da perseguire, con riferimento alle politiche sociali integrate di cui al comma 1 dell'articolo 4 ed i fattori di rischio sociale da contrastare;
d) le caratteristiche quantitative e qualitative dei servizi e degli interventi che costituiscono i livelli essenziali delle prestazioni sociali da garantire, secondo quando previsto al comma 2 dell'articolo 4;
e) le priorità di intervento relative ai soggetti di cui all'articolo 7, comma 5;
f) le sperimentazioni e gli interventi di cui all'articolo 13, comma 5;
g) le modalità di ripartizione delle risorse destinate al finanziamento del sistema integrato dei servizi;
h) le politiche, le metodologie e le intese per l'integrazione sociosanitaria;
i) gli indicatori per la verifica di efficacia e di efficienza degli interventi e relativo sistema di valutazione, verifica e monitoraggio;
l) gli interventi innovativi, di ricerca e di sperimentazione, di interesse regionale;

m) le iniziative di comunicazione sociale e di sensibilizzazione finalizzate alla prevenzione del disagio e della esclusione sociale.
2.La Giunta regionale, attuate le procedure di concertazione previste dalla presente legge, adotta la proposta di Piano sociale regionale che è presentato al Consiglio regionale per la sua approvazione.
3.Il Consiglio regionale approva il Piano sociale regionale, promuovendo la realizzazione di una programmazione regionale integrata in ambito sociosanitario.

Art. 27
(Consulta regionale per le politiche sociali)

1.E' istituita la Consulta regionale per le politiche sociali composta da:
a) Presidenti dei Comitati dei Sindaci degli Ambiti territoriali sociali;
b) Presidenti delle Province;
c) Direttore generale dell'ASREM;
d) Presidente dell'ANCI;
e) un rappresentante per ciascuna delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative;
f) tre rappresentanti del terzo settore designati dal volontariato, dall'associazionismo di promozione sociale e dalla promozione sociale
g) un rappresentante designato dagli Ordini professionali che operano nelle politiche sociali.
2.La Consulta regionale per le politiche sociali svolge funzioni consultive e propositive nelle materie di cui alla presente legge e promuove iniziative di conoscenza dei fenomeni sociali di interesse regionale.
3.La Consulta regionale per le politiche sociali è presieduta dall'Assessore regionale competente.
4.La Consulta è nominata dal Presidente della Giunta regionale e le modalità di funzionamento sono disciplinate con regolamento interno, approvato dalla Consulta stessa.
5.La Consulta per le politiche sociali resta in carica per la durata della legislatura regionale.
6.Per la partecipazione alle sedute della Consulta non è erogato alcun compenso.

Art. 28
(Conferenza regionale delle politiche sociali)

1.È istituita la Conferenza regionale delle politiche sociali, composta da:
a) Direttore del Servizio Assistenza sociosanitaria e politiche sociali;
b) Direttore del Servizio Politiche per l'occupazione;
c) Direttore del Servizio Sistema integrato dell'Istruzione e Formazione professionale;
d) Direttori dei Distretti sanitari;
e) Coordinatori degli Ambiti territoriali sociali.
2.La Conferenza regionale delle politiche sociali ha il compito di verificare lo stato di attuazione del sistema integrato d'interventi e servizi sociali e sociosanitari sul territorio regionale, monitorare i processi di integrazione in atto e i risultati conseguiti per elaborare, in modo allargato e partecipato, le proposte di indirizzo per la programmazione sociale regionale.
3.La Conferenza regionale delle politiche sociali è presieduta dal Direttore del Servizio regionale Assistenza sociosanitaria e politiche sociali.
4.Per la partecipazione alle sedute della Conferenza non è erogato alcun compenso.

Art. 29
(Programmazione zonale)

1.Il Piano sociale di zona è lo strumento della programmazione locale del sistema integrato ed è elaborato tenendo conto delle indicazioni e degli obiettivi contenuti nel Piano sociale regionale.
2.Nel Piano sociale di zona sono indicati:
a) l'assetto istituzionale, organizzativo e gestionale dell'Ambito territoriale sociale;
b) la rete dei servizi e degli interventi da realizzare nel territorio con indicazione delle capacità di intervento in termini sia di strutture che di servizi e le modalità di coordinamento e integrazione degli stessi;
c) la previsione delle risorse necessarie alla realizzazione degli interventi e servizi integrati e di progetti innovativi;
d) il sistema di valutazione del piano sociale di zona.

Art. 30
(Procedimento per l'approvazione del Piano sociale di zona)

1.Su iniziativa del Comitato dei sindaci la proposta di Piano sociale di zona è oggetto di confronto con le aziende di servizi alla persona, i soggetti pubblici interessati, i soggetti del terzo settore, le organizzazioni sindacali e le parti sociali, nonché le associazioni di tutela degli utenti e dei consumatori presenti sul territorio.
2.Il Comitato dei sindaci ed il Distretto sanitario competente, sulla base delle risultanze del confronto, approvano il piano sociale di zona attraverso la sottoscrizione dell'accordo di programma.

Art. 31
(Carta dei diritti di cittadinanza sociale)

1.Il Comitato dei Sindaci adotta la carta dei diritti di cittadinanza sociale con il coinvolgimento dei soggetti del terzo settore, delle organizzazioni sindacali e delle parti sociali, delle associazioni degli utenti e consumatori, dei soggetti pubblici e privati gestori dei servizi.
2.La carta contiene:
a) la mappa dei percorsi e la tipologia dei servizi e degli interventi sociali e le opportunità sociali presenti nel territorio;
b) i riferimenti ai livelli essenziali delle prestazioni disciplinati nella programmazione zonale;
c) gli obiettivi ed i programmi di miglioramento della qualità della vita;
d) lo sviluppo di forme di tutela e di partecipazione attiva dei cittadini per il miglioramento dei servizi alla persona.

Capo II
Organizzazione territoriale e funzioni gestionali
Art. 32
(Ambiti territoriali per la gestione associata del sistema locale di interventi e servizi sociali)

1.La Regione promuove la gestione associata dei servizi sociali anche attraverso forme di premialità previste nel Piano sociale regionale.
2.Gli ambiti territoriali sociali costituiscono il riferimento unico per la gestione associata delle funzioni, dei servizi e degli interventi sociali.
3.Per le attività che hanno rilevanza per due o più Ambiti territoriali sociali e per le azioni innovative d'interesse regionale, la Regione individua, di concerto con gli enti locali coinvolti sulla base di criteri oggettivi, gli ambiti territoriali più appropriati per la loro efficace attuazione.

Art. 33
(Gestione associata dei servizi e degli interventi)

1.La gestione associata delle funzioni, dei servizi e degli interventi di competenza dei Comuni avviene nelle forme previste dalla legislazione vigente.
2.Il Piano sociale regionale può prevedere l'obbligo di gestire in forma associata gli interventi a carattere innovativo e sperimentale di interesse regionale.
3.L'ente cui è attribuita la responsabilità della gestione associata esercita le funzioni su tutto il territorio dei Comuni partecipanti, salvo quanto diversamente disposto dall'atto associativo.

Art. 34
(Formazione degli operatori sociali)

1.La Regione e gli enti locali, nell'ambito delle rispettive competenze e delle procedure previste dalla normativa regionale:
a) favoriscono la formazione e sostengono le professionalità degli operatori sociali, dei soggetti del terzo settore e di quelli senza scopo di lucro;
b) promuovono la partecipazione degli operatori sociali ai processi organizzativi per il raggiungimento degli obiettivi previsti dalla presente legge;
c) sostengono la formazione continua degli operatori sociali;
d) coordinano e indirizzano le attività di aggiornamento, tenendo conto dei criteri di integrazione sociosanitaria ed educativa, favorendo la multidisciplinarità fra i soggetti e le istituzioni che concorrono alla realizzazione degli interventi e dei servizi.
2.I soggetti pubblici e privati, erogatori degli interventi e dei servizi sociali, promuovono ed agevolano la partecipazione degli operatori sociali alle iniziative di formazione, qualificazione, aggiornamento e supervisione professionale.

Capo III
Valutazione e monitoraggio del sistema integrato

Art. 35
(Sistema informativo sociale e sociosanitario regionale)

1.La Regione realizza, in collaborazione con le Province, l'ASReM e gli Ambiti territoriali sociali il sistema informativo sociale regionale, per assicurare la conoscenza delle informazioni e dei dati necessari alla programmazione, gestione e valutazione delle politiche e dei servizi sociali e sociosanitari.
2.Il Piano sociale regionale, in coerenza con il Piano sanitario regionale, stabilisce l'organizzazione e le dotazioni di risorse umane, tecnologiche e finanziarie da dedicare al Sistema informativo sociale e sociosanitario. Il predetto piano definisce nel dettaglio i rapporti tra il Sistema informativo e l'Osservatorio di cui all'articolo 37, al fine di garantire una stabile e strutturale collaborazione tra i due sottosistemi organizzativi.
3.I soggetti gestori di strutture socioassistenziali, socioeducative di tipo residenziale e semiresidenziale, nonché dei servizi sociali e socioeducativi di tipo residenziale e semiresidenziale, nonché dei servizi sociali e socioeducativi come definiti ai sensi dell'articolo 25, siano essi pubblici o privati, forniscono le informazioni necessarie al sistema informativo sociale regionale, secondo le procedure e le regole stabilite dalla Regione.

Art. 36
(Ambiti territoriali sociali e sistema di monitoraggio)

1.Gli Ambiti territoriali sociali sono tenuti, attraverso i rispettivi uffici di piano, ad alimentare il sistema di monitoraggio dell'offerta dei servizi sociali, della domanda di servizi, della spesa sociale, nonché il monitoraggio periodico sullo stato di attuazione degli interventi programmati nei rispettivi Piani sociali di zona, secondo le modalità indicate dal Piano sociale regionale.
2.Il mancato adempimento dell'obbligo di monitoraggio comporta l'interruzione dei trasferimenti delle risorse di cui alla presente legge e, nei casi di inadempienza protratta per più di dodici mesi consecutivi, la revoca dei finanziamenti assegnati e il recupero delle risorse eventualmente già trasferite.

Art. 37
(Osservatorio regionale delle politiche sociali)

1.E' istituto presso l'Assessorato regionale alle Politiche Sociali, l'Osservatorio regionale delle politiche sociali. L'Osservatorio promuove, coordina e realizza le azioni di monitoraggio sul sistema di offerta dei servizi sociali, sulla domanda di servizi, sulla spesa sociale della Regione e degli enti locali, nonché il monitoraggio periodico sullo stato di attuazione dei Piani sociali di zona.
2.L'Osservatorio delle politiche sociali istituito ai sensi del comma 1 cura:
a) la raccolta sistemica dei dati e l'analisi delle dinamiche relative alle aree di intervento di cui alla presente legge;
b) il monitoraggio delle dinamiche professionali e occupazionali nel comparto sociale regionale;
c) l'analisi d'impatto sociale di altre normative e regolazioni amministrative regionali e nazionali;
d) lo svolgimento delle iniziative di studio e ricerca, anche in collaborazione con enti pubblici, università, soggetti del privato sociale.
3.La strutturazione tecnico-organizzativa e la regolamentazione delle attività dell'Osservatorio sono disciplinate dalla Giunta regionale, che ne assicura il funzionamento.
4.Le procedure di cui ai commi che precedono sono definite al fine di valorizzare le esperienze professionali maturate dai lavoratori che, a vario titolo, negli anni precedenti all'entrata in vigore della presente legge, hanno contribuito al funzionamento dell'Osservatorio.
5.I rapporti e i risultati delle rilevazioni dell'Osservatorio sono trasmessi annualmente alla Consulta regionale per le politiche sociali di cui all'articolo 27 ed alla competente Commissione consiliare permanente.

Art. 38
(Relazione sociale)

1.La Giunta regionale presenta al Consiglio regionale, a scadenza triennale, una relazione sociale finalizzata alla valutazione dei risultati raggiunti in merito agli obiettivi definiti nel piano sociale regionale, alla conoscenza dei fenomeni sociali e dello stato dei servizi, nonché ad acquisire elementi utili alla programmazione delle politiche sociali.

Art. 39
(Relazione consuntiva dell'Ambito territoriale sociale)

1.La relazione consuntiva è lo strumento annuale di verifica dei risultati raggiunti dagli Ambiti territoriali sociali in rapporto agli obiettivi definiti dal piano sociale di zona.
2.La relazione consuntiva è predisposta a cura dell'Ufficio di Piano ed è approvata dal Comitato dei sindaci e trasmessa nei quindici giorni successivi alla Regione.
3.Annualmente, entro sessanta giorni dalla trasmissione della relazione, la Regione verifica lo stato di attuazione degli interventi previsti nel Piano sociale di zona e assegna a ciascun Ambito una premialità, in termini di finanziamento per l'anno successivo, che è proporzionale allo stato di attuazione degli interventi, fino al massimo del 10 per cento del finanziamento assegnato a ciascun Ambito. Le modalità di valutazione e assegnazione delle premialità sono definite dal Piano sociale regionale.
4.Le premialità non conseguite vengono ripartite tra gli Ambiti che hanno ottenuto i migliori risultati. Gli Ambiti territoriali che non alimentano il sistema di monitoraggio o il sistema informativo, di cui agli articoli 35 e 36, non beneficiano di alcuna premialità.
5.L'ammontare complessivo delle premialità è pari al 10 per cento del fondo ripartito tra gli Ambiti ai sensi della presente legge.

Art. 40
(Fondo sociale regionale)

1.La Regione istituisce un fondo per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali denominato Fondo sociale regionale. Il fondo sociale regionale è costituito da:
a) risorse provenienti dal Fondo Nazionale Politiche Sociali;
b) risorse proprie della Regione.
2.Le risorse del fondo sono vincolate, nelle modalità di erogazione e nella scelta degli interventi, dalle indicazioni del Piano sociale regionale.
3.L'entità dello stanziamento regionale è determinata dalla legge di bilancio annuale nella percentuale non inferiore allo 0,6 per cento delle entrate a libera destinazione, calcolate al netto delle spese obbligatorie.

Capo IV
Finanziamento

Art. 41
(Finanziamento del sistema integrato)

1.Il sistema integrato è finanziato dalla Regione con le risorse del Fondo Sociale Regionale, dai Comuni, dallo Stato e dall'Unione europea, dagli altri enti pubblici e da risorse private.
2.La Regione finanzia gli interventi e le prestazioni sociali per il raggiungimento dei livelli minimi di assistenza previsti dall'articolo 4, comma 2.
3.I Comuni cofinanziano l'erogazione dei servizi sociali, per il raggiungimento dei livelli di cui al comma 2, con risorse proprie almeno nella misura prevista dal

Piano sociale regionale.

Art. 42
(Compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni)

1.Il concorso degli utenti ai costi del sistema è stabilito a seguito della valutazione della situazione economica del richiedente, effettuata con lo strumento dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), conformemente a quanto stabilito dal DPCM 5 dicembre 2013, n. 159 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)).
2.I Comuni, singoli o associati, adeguano i regolamenti che disciplinano l'accesso alle prestazioni del sistema integrato prevedendo come criterio prioritario, in relazione alle modalità di compartecipazione degli utenti ai costi, la valutazione della situazione economica del richiedente effettuata attraverso il calcolo dell'ISEE.
3.I Comuni, singoli o associati, con riferimento alla programmazione regionale e zonale, definiscono l'entità della compartecipazione ai costi da parte degli utenti, articolata per prestazioni, tenuto conto delle risorse finanziarie disponibili.

TITOLO IV
INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA
Capo I
Integrazione sociosanitaria
Art. 43
(Integrazione sociosanitaria)

1.Le attività ad integrazione sociosanitaria sono volte a soddisfare le esigenze di tutela della salute, di recupero e mantenimento delle autonomie personali, d'inserimento sociale e miglioramento delle condizioni di vita, anche mediante prestazioni a carattere prolungato.
2.Secondo quanto disposto dall'articolo 3-septies del decreto legislativo n. 502/1992 e dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie), le prestazioni sociosanitarie sono assicurate, mediante il concorso dell'ASReM e dei Comuni, dall'erogazione integrata delle prestazioni sanitarie e sociali necessarie a garantire una risposta unitaria e globale ai bisogni di salute, che richiedono interventi sanitari e azioni di protezione sociale.
3.Il Consiglio regionale, nei provvedimenti di programmazione sociale e sanitaria, su proposta della Giunta regionale, individua i servizi inerenti alle aree di integrazione sociosanitaria, di cui al comma 2, e definisce i criteri per il concorso delle risorse sanitarie e sociali in attuazione del DPCM 14 febbraio 2001.
4.I Comuni e l'ASReM, individuano modalità organizzative di raccordo per la gestione dei servizi, fondate sull'integrazione istituzionale, gestionale e professionale delle rispettive competenze e disciplinano i relativi rapporti finanziari, mediante accordi o convenzioni ai sensi della normativa vigente.
5.Il coordinamento e l'integrazione degli interventi sociosanitari, si attua, ai fini della appropriatezza e dell'efficacia delle prestazioni, in coerenza con le indicazioni di cui all'articolo 7, sulla base della valutazione multiprofessionale e multidimensionale del bisogno, della definizione del percorso assistenziale.
6.Gli accordi e le convenzioni di cui al comma 4 definiscono le modalità di coordinamento fra le attività di integrazione sociosanitaria ed il complesso degli interventi sanitari.

TITOLO V
POLITICHE SOCIALI INTEGRATE
Capo I
Politiche sociali integrate
Art. 44
(Politiche per le famiglie)

1.Le politiche per le famiglie consistono nell'insieme degli interventi e dei servizi volti a favorire l'assolvimento delle responsabilità familiari, a sostenere la genitorialità, la maternità e la nascita, ad individuare precocemente ed affrontare le situazioni di disagio sociale ed economico delle famiglie, a creare reti di solidarietà locali.
2.In particolare, oltre alle prestazioni erogate ai sensi dell'articolo 117, comma secondo, lettera m), della Costituzione, sono compresi tra gli interventi e i servizi per le famiglie:
a) i contributi economici, di carattere continuativo, straordinario o urgente, compresa l'erogazione di agevolazioni per l'affitto a persone o famiglie in stato di bisogno e l'erogazione di contributi per interventi di adeguamento delle abitazioni, finalizzati a sostenere la permanenza nel domicilio familiare di soggetti non autosufficienti;
b) gli interventi di carattere abitativo di emergenza, anche a beneficio delle giovani coppie o di famiglie monoparentali;
c) gli interventi di sollievo, aiuto e sostegno alle famiglie impegnate in attività di cura e assistenza di persone disabili, di persone con problemi di salute mentale, di anziani e di minori in affidamento;
d) i servizi e le attività di sostegno alla genitorialità ed alla nascita, di consulenza e di mediazione familiare, di sostegno alle persone nei casi di abuso e di maltrattamento;
e) interventi e azioni di sostegno in favore delle coppie separate e dei figli minori;
f) le iniziative dirette a consentire la conciliazione delle responsabilità lavorative e di quelle familiari, anche nel quadro dell'armonizzazione dei tempi e spazi delle città.
3.La Regione promuove la realizzazione di una rete estesa, qualificata e differenziata su tutto il territorio regionale di strutture e servizi socioeducativi per la prima infanzia che comprende un'offerta diversificata, caratterizzata da opportunità educative e ludiche differenziate, da tipologie e modalità di fruizione flessibili, in grado di garantire la formazione dei bambini e la conciliazione dei tempi e delle responsabilità genitoriali. L'obiettivo è quello di sostenere lo sviluppo ed il benessere del bambino, il ruolo educativo dei genitori, la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, con attenzione anche alle ricadute occupazionali connesse.
4.La Regione ed i Comuni, in forma singola o associata, in alternativa a contributi assistenziali in denaro, possono concedere prestiti sull'onore, consistenti in finanziamenti a tasso zero o agevolato secondo piani di restituzione concordati con il destinatario del prestito, per sostenere le responsabilità individuali e familiari e agevolare l'autonomia finanziaria di nuclei monoparentali, di coppie giovani con figli, di gestanti in difficoltà, di famiglie con a carico soggetti non autosufficienti e con problemi di grave e temporaneo disagio economico, di famiglie di recente immigrazione con gravi difficoltà di inserimento sociale, di coppie separate e dei figli minori.

Art. 45
(Politiche per i minori)

1.Le politiche per i minori consistono nell'insieme degli interventi e dei servizi volti a garantire al minore la protezione e le cure necessarie per il suo benessere, e a promuoverne il pieno e armonico sviluppo psicofisico, l'educazione e la crescita in un idoneo ambiente familiare e sociale.
2.In particolare, oltre alle prestazioni erogate ai sensi dell'articolo 117, comma secondo, lettera m), della Costituzione, sono compresi tra gli interventi e i servizi per i minori:
a) l'ascolto, l'accompagnamento ed il sostegno per promuovere l'esercizio dei diritti di cittadinanza sociale e prevenire forme di esclusione e di devianza, privilegiando la crescita del minore nel proprio ambiente familiare;
b) il pronto intervento, l'accoglienza, la protezione, l'assistenza e il supporto ai minori italiani e stranieri che si trovano in stato di abbandono o privi di assistenza familiare o che risultano non accompagnati ai sensi dell'articolo 33 del d. lgs. n. 286/1998;
c) la tempestiva segnalazione da parte dei servizi di assistenza all'autorità giudiziaria competente al fine dell'adozione dei provvedimenti previsti dal Titolo X del Libro I del codice civile, quando a conoscenza dello stato di abbandono di un minore;
d) le azioni conseguenti ai provvedimenti dell'autorità giudiziaria e gli interventi di collaborazione con l'autorità giudiziaria e con i servizi minorili del Ministero della Giustizia in attuazione del decreto del Presidente della Repubblica 22 settembre 1988, n. 448 (Approvazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni) e successive modifiche ed integrazioni;
e) l'affidamento temporaneo a famiglia, a servizi residenziali socioeducativi e alle altre tipologie di affidamento, secondo gli indirizzi della Giunta regionale;
f) le attività necessarie ed i compiti correlati all'adozione nazionale ed internazionale;
g) la creazione di una rete locale di servizi ricreativi e luoghi aggregativi attraverso il coinvolgimento della comunità locale e dei soggetti del terzo settore presenti sul territorio.
3.In tutti gli atti relativi agli interventi e ai servizi rivolti ai minori l'interesse del minore è considerato superiore.

Art. 46
(Politiche per gli anziani)

1.Le politiche per gli anziani consistono nell'insieme degli interventi e dei servizi volti a:
a) promuovere la partecipazione degli anziani alla comunità locale in un'ottica di solidarietà fra generazioni;
b) prevenire i processi invalidanti fisici e psicologici, nonché i fenomeni di esclusione sociale, salvaguardando l'autosufficienza e l'autonomia dell'anziano e favorendo la sua permanenza nel contesto familiare di origine ed il mantenimento di una vita di relazione attiva;
c) prevenire e limitare l'ospedalizzazione e l'inserimento in strutture residenziali;
d) verificare il raggiungimento degli obiettivi e delle finalità previste dalla programmazione regionale e zonale.
2.In particolare, oltre alle prestazioni erogate ai sensi dell'articolo 117, comma secondo, lettera m), della Costituzione, sono compresi tra gli interventi e i servizi per gli anziani:
a) la creazione di una rete locale di servizi ricreativi e luoghi aggregativi, in cui promuovere forme di associazionismo e di inserimento sociale, anche di diretta iniziativa della popolazione anziana, con il coinvolgimento della comunità locale e dei soggetti del terzo settore presenti sul territorio;
b) le forme di agevolazione per l'accesso a trasporti, servizi culturali, ricreativi e sportivi, in relazione a situazioni di reddito inadeguate;
c) i servizi di assistenza domiciliare integrata per anziani non autosufficienti e affetti da patologie degenerative;
d) le strutture semiresidenziali e residenziali per anziani non autosufficienti;
e) servizi di sostegno e sollievo per i familiari conviventi di persone anziane non autosufficienti;
f) servizi di telesoccorso e pronto intervento per persone anziane a rischio sociosanitario che vivono in condizioni di solitudine o con altri familiari a loro volta inabili o anziani.
3.La condizione di persona anziana non autosufficiente è accertata, relativamente ai soggetti ultrasessantacinquenni, mediante valutazione che tiene conto dell'analisi globale della persona con riferimento a:
a) stato di salute funzionale organico;
b) condizioni cognitive e comportamentali;
c) situazione socio-ambientale e familiare.
4.Gli atti regionali di programmazione promuovono la realizzazione di sistemi di valutazione contestuale e globale della persona anziana portatrice di minorazioni, al fine dell'accertamento delle diverse condizioni ai sensi della normativa vigente.
5.I servizi residenziali, semiresidenziali e domiciliari rivolti agli anziani non autosufficienti si ispirano ad una logica organizzativa di tipo modulare, basata su percorsi di graduale intensità assistenziale.

Art. 47
(Politiche per le persone disabili)

1.Le politiche per le persone disabili consistono nell'insieme degli interventi e dei servizi volti a promuoverne l'integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società.
2.In particolare, oltre alle prestazioni erogate ai sensi dell'articolo 117, comma secondo, lettera m), della Costituzione, sono compresi tra gli interventi e i servizi per le persone disabili:
a) il potenziamento dei servizi domiciliari, da attivare in forma diretta o indiretta, secondo progetti individualizzati di intervento finalizzati all'assistenza, al sostegno e allo sviluppo di forme di autonomia, nonché al recupero delle diverse abilità;
b) il potenziamento e l'adeguamento di servizi diurni e semiresidenziali esistenti sul territorio;
c) la attivazione di progetti innovativi e servizi finalizzati alla realizzazione di modalità di vita indipendente, di soluzioni abitative autonome e parafamiliari, di comunità alloggio protette per le persone disabili gravi prive di sostegno familiare;
d) i servizi di informazione, sollievo e sostegno ai familiari delle persone disabili;
e) le forme di coordinamento stabile con soggetti istituzionali e soggetti del terzo settore coinvolti nelle attività di istruzione scolastica, formazione professionale, inserimento lavorativo delle persone disabili;
f) le forme di agevolazione per l'accesso a trasporti, servizi culturali, ricreativi e sportivi;
g) le forme di agevolazione per la diffusione di strumenti tecnologici atti a facilitare la vita indipendente, l'inserimento sociale e professionale;
h) il sostegno per il superamento delle barriere e favorire l'accessibilità;
i) erogazione di contributi economici e/o voucher per i caregivers dei soggetti con gravi e gravissime disabilità.
3.L'accertamento della condizione di disabilità e della situazione di gravità avviene con le modalità previste dagli articoli 3 e 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate).
4.Nell'ambito della programmazione regionale e zonale sono individuati gli elementi atti a prevenire forme di esclusione sociale.

Art. 48
(Politiche per gli immigrati)

1.Le politiche per gli immigrati consistono nell'insieme degli interventi e dei servizi volti a favorirne l'accoglienza, prevenire e contrastare fenomeni di esclusione sociale e di emarginazione.
2.In particolare, oltre alle prestazioni erogate ai sensi dell'articolo 117, comma secondo, lettera m), della Costituzione, sono compresi tra gli interventi e i servizi per gli immigrati:
a) l'attivazione di percorsi integrati di inserimento sociale, scolastico e lavorativo, favorendo la comunicazione interculturale e l'associazionismo;
b) la promozione della partecipazione degli immigrati alle attività culturali, educative e ricreative della comunità locale;
c) l'accesso ai servizi territoriali, mediante l'attivazione di specifiche campagne di informazione e interventi di mediazione culturale;
d) la predisposizione di progetti mirati a favore di cittadini stranieri in situazioni di particolare fragilità quali: profughi, rifugiati, richiedenti asilo, vittime di tratta;
e) la gestione di interventi di sostegno abitativo.

Art. 49
(Politiche per le persone a rischio di esclusione sociale)

1.Le politiche per le persone a rischio di esclusione sociale consistono nell'insieme degli interventi e dei servizi volti a prevenire e ridurre tutte le forme di emarginazione, comprese le forme di povertà estrema.
2.In particolare, oltre alle prestazioni erogate ai sensi dell'articolo 117, comma secondo, lettera m), della Costituzione, sono compresi tra gli interventi e i servizi per le persone a rischio di esclusione sociale:
a) gli interventi di promozione delle reti di solidarietà sociale, i servizi di informazione, accoglienza ed orientamento;
b) gli interventi di sostegno, anche economico, finalizzati alla realizzazione di progetti individuali di inserimento sociale, lavorativo e formativo;
c) reddito minimo di cittadinanza;
d) i servizi di pronto intervento e di prima assistenza per far fronte alle esigenze primarie di accoglienza, cura e assistenza;
e) i progetti innovativi di prevenzione delle nuove povertà e di contrasto dei fenomeni emergenti di esclusione sociale.

Art. 50
(Misure per la realizzazione del diritto allo studio)

1.La Regione favorisce il diritto allo studio e l'assistenza scolastica, anche mediante accordi con i Comuni, singoli o associati, con le Province e con le autonomie scolastiche o le agenzie formative accreditate, attraverso i seguenti interventi:
a) assegnazione di contributi ai Comuni per l'inclusione di alunni della scuola primaria e secondaria di primo grado disabili e con esigenze educative speciali;
b) assegnazione di contributi alle Province per l'inclusione di alunni della scuola secondaria di secondo grado disabili e con esigenze educative speciali;
c) assegnazione di contributi ai Comuni per il trasporto scolastico di alunni disabili della scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado;
d) assegnazione di contributi alle Province per il trasporto scolastico di alunni disabili della scuola secondaria di secondo grado.

Art. 51
(Politiche per il contrasto della violenza contro le donne, i minori e in ambito familiare)

1. La Regione, al fine di concorrere al contrasto della violenza contro le donne, i minori e in ambito familiare, opera mediante gli interventi previsti dalla legge

regionale 10 ottobre 2013, n. 15.

Art. 52
(Politiche per la tutela della salute mentale)

1.Le politiche per la tutela della salute mentale consistono nell'insieme degli interventi e dei servizi volti a:
a) individuare precocemente il disagio psichico in un'ottica di prevenzione e promozione della salute e benessere della popolazione;
b) prevenire qualsiasi forma di emarginazione e di esclusione sociale delle persone con problemi di salute mentale;
c) promuovere l'integrazione e l'inserimento nel contesto sociale delle persone con disturbi mentali, favorendo la loro autonomia ed emancipazione attraverso la risoluzione dei problemi di lavoro e abitativi anche mediante la bassa intensità assistenziale.
2.Alle politiche della salute mentale concorrono le attività ad integrazione sociosanitaria di cui agli articoli 49 e seguenti.

Art. 53
(Politiche per la prevenzione e il trattamento delle dipendenze patologiche)

1.Le politiche per la prevenzione e il trattamento dei comportamenti di abuso e delle dipendenze da sostanze stupefacenti e psicotrope consistono nell'insieme degli interventi e dei servizi volti:
a) alla riduzione generalizzata dell'uso delle sostanze e/o riduzione dei danni correlati all'uso, attraverso la promozione di stili di vita sani per l'intera popolazione ed in particolare per le fasce a maggior rischio di emarginazione sociale;
b) alla realizzazione di servizi e progetti di accoglienza a bassa soglia e di unità di strada orientati alla prevenzione primaria e secondaria ed alla riduzione del danno;
c) alla promozione e sostegno della rete dei soggetti pubblici e del privato sociale, che operano nel settore;
d) alla promozione di interventi di prevenzione e contrasto del consumo di sostanze, rivolti alle fasce di età giovanili e nei luoghi di aggregazione giovanile;
e) allo sviluppo di azioni sociali di sostegno ai programmi di riabilitazione dei soggetti tossicodipendenti ed alcooldipendenti attraverso la risoluzione delle problematiche legate agli inserimenti lavorativi ed abitativi.
2.La Regione per rispondere all'emergenza sociale e sanitaria legata alle nuove forme di dipendenza promuove, nell'ambito della programmazione sociale e sociosanitaria, azioni finalizzate alla prevenzione, al contrasto ed al trattamento di tali patologie al fine di salvaguardare le fasce deboli della popolazione e favorire una maggiore consapevolezza dei rischi collegati.

Art. 54
(Azioni per il sostegno alla mobilità)

1.La Regione intende favorire la mobilità sul territorio urbano ed extraurbano dei cittadini più deboli e in situazioni di svantaggio, con particolare riferimento ad anziani e persone disabili, attraverso il contributo in favore dei Comuni interessati da destinare al rilascio di tessere speciali a condizioni agevolate.
2.Le finalità, i destinatari e i requisiti di accesso per i benefici di cui al comma 1 sono individuati con atto della Giunta regionale.

TITOLO VI
NORME FINALI
Art. 55
(Abrogazioni)

1.Sono abrogate:
a) la legge regionale 7 gennaio 2000, n. 1 (Riordino delle attività socio-assistenziali e istituzione di un sistema di protezione sociale e dei diritti sociali di cittadinanza);
b) la legge regionale 22 agosto 1973, n. 18 (Norme per la costruzione, la gestione ed il controllo del servizio sociale degli asili nido);
c) la legge regionale 23 gennaio 1976, n. 5 (Programma d'intervento per gli Asili nido).

Art.56
(Entrata in vigore)

1.La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino ufficiale della Regione Molise.
La presente legge sarà pubblicata nel Bolletino ufficiale della Regione. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Molise.