

Indicazioni operative per la presentazione dei Piani di Zona triennali in applicazione del II Piano Sociale Regionale 2013-2015

Sommario

<i>Premessa</i>	<i>2</i>
<i>Atti e procedure propedeutiche all'adozione del Piano di Zona</i>	<i>2</i>
<i>Costituzione del Fondo Unico di Ambito</i>	<i>4</i>
<i>Personale dell'Ufficio di Piano e personale esterno utilizzato negli altri servizi</i>	<i>4</i>
<i>Fase di transizione</i>	<i>5</i>
<i>Servizi essenziali da prevedere nei Piani di Zona</i>	<i>6</i>
<i>Risorse da programmare e modalità di liquidazione</i>	<i>6</i>
<i>Utilizzo del Fondo per le Non Autosufficienze</i>	<i>7</i>
<i>Indicazioni per la compilazione delle schede del Piano di Zona</i>	<i>7</i>
<i>Indicazioni per la compilazione della programmazione relativa al Piano di Azione e</i>	
<i>Coesione per i servizi di cura (PAC cura)</i>	<i>11</i>
<i>Carta servizi e ufficio di tutela degli utenti</i>	<i>11</i>
<i>Monitoraggio dei servizi</i>	<i>12</i>
<i>Modalità di presentazione del Piano</i>	<i>12</i>
<i>Nota conclusiva</i>	<i>13</i>
<i>Elenco degli allegati al presente documento.....</i>	<i>13</i>

Premessa

Il presente documento contiene le indicazioni per la presentazione dei Piani di Zona triennali in applicazione del Piano Sociale Regionale 2013-2015 della Regione Campania. I soggetti tenuti alla presentazione dei Piani di Zona sono gli Ambiti sociali territoriali così come definiti dalla deliberazione di Giunta n. 320/2012.

Atti e procedure propedeutiche all'adozione del Piano di Zona

Il percorso per l'avvio del funzionamento degli Ambiti, così come modificati con la deliberazione di Giunta Regionale n. 320/2012, è stato riportato nella nota del Dirigente del Settore Assistenza Sociale n. 860236 del 21/11/2012, sulla base di quanto previsto dalla L.R. 11/2007.

In sintesi, il coordinamento istituzionale del nuovo Ambito, costituito dai Sindaci dei Comuni compresi nello stesso:

- si dota di un proprio regolamento che ne regola il funzionamento;
- attribuisce, sino alla adozione della forma associativa prescelta, ad uno dei comuni associati il ruolo di Comune capofila dell'Ambito;
- propone ai Comuni associati la forma associativa per l'esercizio delle funzioni e per la gestione del sistema integrato locale;
- istituisce l'Ufficio di Piano, ne nomina il Coordinatore e adotta il regolamento che disciplina le funzioni e i compiti dell'Ufficio nel rispetto delle direttive regionali.

In particolare, per quanto attiene l'assetto delle forme associative, rilevano le disposizioni legislative statali impositive della forma associativa (unione o convenzione) per l'esercizio associato delle funzioni fondamentali da parte dei Comuni di ridotte dimensioni demografiche.

Al riguardo, giova, inoltre, ribadire che l'esercizio in forma associata dei compiti e delle funzioni inerenti la progettazione e la gestione del sistema integrato locale da parte dei Comuni associati negli ambiti territoriali determinati dalla Giunta regionale è un obbligo inderogabile statuito dalla L.R. 11/2007, successivamente avvalorato dall'articolo 14, comma 29, della legge 122/2010 che fa divieto ai Comuni di svolgere singolarmente le funzioni fondamentali svolte in forma associata. Sicchè non è ipotizzabile che uno o più Comuni possano uscire dall'ambito territoriale di appartenenza determinato dalla Giunta regionale ai sensi dell'articolo 19 della legge regionale.

Il Coordinamento istituzionale promuove, inoltre, l'adozione dei regolamenti di ambito previsti dagli articoli 10, 24 e 41 della L.R. 11/2007 necessari alla gestione del sistema integrato locale, e specificamente:

- regolamento di disciplina dei criteri di scelta delle procedure di affidamento dei servizi al terzo settore ed agli altri soggetti privati - art. 10, comma 2, lett. e), punto 1), L.R. 11/2007;
- regolamento di disciplina dei criteri e delle modalità organizzative per la erogazione dei servizi, l'accesso prioritario, la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi - art. 10, comma 2, lett. e), punto 2), L.R. 11/2007;
- regolamento di disciplina delle modalità del controllo di regolarità amministrativa e contabile, di gestione e di valutazione e controllo strategico di cui al decreto legislativo n. 286/1999 - art. 10, comma 2, lett. e), punto 3), L.R. 11/2007;
- regolamento relativo all'organizzazione del servizio sociale professionale, che preveda il rapporto operatori/utenti indicato nella legge - art. 10, comma 2, lett. e), punti 4) e 5), L.R. 11/2007;

- regolamento relativo all'organizzazione del segretariato sociale - art. 24, comma 2, L.R. 11/2007;
- regolamento per l'accesso e per l'erogazione dei servizi socio-sanitari - art. 41, comma 3 L.R. 11/07.

In caso di mantenimento della composizione del vecchio Ambito, si ritengono validi sia l'atto relativo alla forma associativa, se questa non è cessata, che i regolamenti già adottati, salva l'adozione delle modifiche che si reputano necessarie.

Nella fase di programmazione e di predisposizione del Piano di Zona, va effettuata la concertazione prevista dall'art. 21 della legge, invitando:

- la provincia territorialmente competente, le comunità montane, le aziende pubbliche di servizi alla persona;
- i soggetti del terzo settore: si dovrà cercare di favorire la partecipazione di rappresentanti dei soggetti erogatori, delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di tutela degli utenti che hanno una operatività sul territorio dell'Ambito. Vanno in ogni caso invitati come soggetti necessari le confederazioni della cooperazione (Legacoop, Confcooperative, AGCI), il Forum del Terzo Settore e il Comitato consultivo per la disabilità previsto dalla L.R. 11/84, avente sede operativa presso l'Assessorato alla Sanità della Giunta Regionale della Campania;
- le organizzazioni sindacali: vanno in ogni caso invitate le rappresentanze territoriali delle confederazioni sindacali CGIL, CISL, UIL ed UGL;
- gli altri soggetti della solidarietà locale e gli altri soggetti privati operanti in attività di carattere sociale.

Nella presentazione del Piano andranno allegati i documenti che dimostrano l'avvenuta attività di concertazione, ed in particolare:

- convocazioni effettuate;
- verbali delle sedute di concertazione;
- eventuali protocolli di adesione da parte degli enti partecipanti.

Si specifica a tal proposito che la concertazione è finalizzata a rendere il Piano di Zona il più in linea possibile con i bisogni del territorio. Pertanto, tutte le osservazioni effettuate dagli attori coinvolti nella fase di concertazione andranno valutate attentamente per verificare se sono effettivamente utili a quanto sopra detto e compatibili con i vincoli esistenti, ai fini del relativo accoglimento.

Il Piano di Zona è adottato mediante un accordo di programma, in cui intervengono anche la Provincia e, per la parte relativa all'integrazione socio-sanitaria, l'ASL competente per territorio.

L'Ufficio di Piano è responsabile della tenuta e della conservazione di tutti gli atti di approvazione della forma associativa e dei regolamenti da parte dei competenti organi comunali, da rendere disponibili in caso di verifiche da parte della Regione.

Per la più celere messa in campo di tutte le procedure, i vecchi Ambiti, ed in particolare i Comuni capofila degli stessi, sono tenuti a mettere a disposizione dei nuovi tutto il materiale documentale cartaceo ed informatico che sarà richiesto. Questo vale anche ai fini del passaggio delle informazioni relative ai servizi autorizzati e accreditati ai sensi del Regolamento di attuazione della L.R. 11/2007. E' inoltre possibile valutare la possibilità di un utilizzo del personale dell'Ufficio di Piano dei nuovi Ambiti anche per le attività di chiusura dei vecchi, tramite accordi tra gli stessi Ambiti.

Costituzione del Fondo Unico di Ambito

Il Fondo Unico di Ambito è lo strumento finanziario per la realizzazione del Piano di Zona. Esso è costituito, così come previsto dagli artt. 52 e 52 bis della L.R. 11/2007, da tutte le fonti di finanziamento che, a qualsiasi titolo, sono destinate alla realizzazione di interventi sociali e socio-sanitari. In base all'art. 10 co. 2 lett. d della L.R. 11/2007 i Comuni associati in Ambito territoriale assicurano che il fondo unico d'ambito per l'implementazione del piano di zona contenga tutti i servizi e gli interventi realizzati dagli enti associati per le finalità di cui alla legge stessa.

Il Fondo Unico di Ambito sarà materialmente costituito attraverso "l'istituzione, nel bilancio del comune capofila o della forma associativa prescelta se diversa dalla convenzione, di uno o più capitoli dedicati nei quali confluiscono le risorse destinate al finanziamento del sistema integrato locale" (art. 52 bis co. 1 L.R. 11/2007).

Il Piano Sociale Regionale prevede che la compartecipazione finanziaria minima da parte dei Comuni costituenti l'Ambito sia pari a 7 euro pro-capite. Accanto a tale compartecipazione potrà essere valorizzata la messa a disposizione, attraverso il distacco all'Ufficio di Piano, di personale interno ai Comuni, nei limiti di quanto specificato nel Piano Sociale Regionale e riportato nel successivo paragrafo.

Il Coordinamento istituzionale può adottare uno schema di regolamento per la gestione del Fondo Unico di Ambito, o, in alternativa, potrà disciplinarlo direttamente nell'atto con cui viene proposta la forma associativa tra i Comuni dell'Ambito.

Personale dell'Ufficio di Piano e personale esterno utilizzato negli altri servizi

L'Ufficio di Piano, in base all'art. 23 co 4 L.R. 11/2007, svolge la funzione di centro di costo e di centro di responsabilità relativi al fondo unico d'ambito per la gestione associata dei servizi programmati nel piano di zona (art. 23 co 4 L.R. 11/2007).

Con riferimento al personale da impiegare nell'Ufficio di Piano e negli altri servizi si richiama qui tutto quanto disposto con il Piano Sociale Regionale e con l'allegato B alla delibera di approvazione dello stesso.

Per l'utilizzo di personale esterno è posto un limite del 10% delle risorse del FUA dell'Ambito. Nei limiti di tale quota potrà anche essere valorizzato (vale a dire contabilizzato) il personale interno distaccato presso l'Ufficio di Piano, secondo quanto previsto dal Piano Sociale Regionale (max 60% del costo tabellare), concorrendo in tale modo alla compartecipazione del Comune che lo ha distaccato per la quota superiore ai 7 € minimi previsti dal PSR. Si chiarisce che il personale interno non può essere retribuito con risorse del FUA, pertanto la valorizzazione/contabilizzazione sopra indicata ha solo lo scopo di permettere al Comune che distacca l'unità o le unità di personale, di incrementare la propria compartecipazione al FUA, computando nello stesso quota parte delle risorse economiche corrisposte, in termini di stipendio, alle unità messe a disposizione dell'Ambito.

Nell'apposita scheda, presente all'interno dell'applicativo per la presentazione del Piano di Zona, relativa alla composizione dell'Ufficio di Piano, sarà possibile valorizzare il costo del personale interno nei limiti sopra indicati. L'impiego di personale esterno ridurrà la disponibilità per valorizzare il personale interno dei Comuni dell'Ambito.

Essendo i servizi sociali una funzione fondamentale dei Comuni, è evidente che i Comuni stessi debbano organizzarsi per svolgere tali servizi in forma stabile, attraverso la disponibilità in organico del personale necessario. In ogni caso, qualora si ricorra a forme di reclutamento di personale esterno per tali servizi, fermo restando il rispetto dei vincoli connessi al patto di stabilità interno, il costo degli stessi deve rientrare nel limite massimo del 10% del FUA sopra indicato.

Si chiarisce, altresì, che qualora le figure professionali esterne già presenti nelle schede relative alle Aree Azioni di sistema e Welfare d'accesso svolgano la propria opera anche per altri servizi dell'Ambito, in questi non andranno contabilizzate, in quanto il loro costo è già incluso nel costo complessivo riportato nelle Aree sopra dette.

Fase di transizione

Il Piano Sociale Regionale prevede un periodo di transizione per terminare i servizi attuati dai vecchi Ambiti, che potranno protrarsi al massimo fino a giugno 2013, al fine di consentire l'operatività effettiva dei nuovi Ambiti, come già indicato nelle circolari del Dirigente del Settore Assistenza Sociale n. 860236 del 21/11/2012 e n. 957445 del 28/12/2012.

Sulla base della rilevazione dello stato di attuazione dei servizi avviata con il decreto n. 687 del 09/10/2012, il Settore Assistenza Sociale sta procedendo alla liquidazione delle annualità del I PSR che, secondo le dichiarazioni presentate, possono trovare effettiva attuazione entro la data limite del 30/06/2013, mentre rimangono congelate tutte le altre annualità (o quote delle stesse), fino alla presentazione del bilancio di cui al paragrafo successivo. Le annualità per le quali, nel corso dell'anno 2012, non sia stato presentato il Piano di Zona saranno oggetto di revoca.

Per tutti i vecchi Ambiti, ai fini della chiusura della gestione, è richiesta la presentazione di un bilancio consuntivo dei servizi realizzati nel corso del triennio, costituito dai file di monitoraggio relativi a tutte le annualità del triennio che si sono effettivamente realizzate. Tali file, insieme ai modelli di sintesi debitamente sottoscritti, potranno essere presentati a partire dalla conclusione dei servizi del triennio e fino a dicembre 2013. Le risorse finanziarie programmate per i servizi realizzati dovranno risultare liquidate, con l'eventuale esclusione di quelle non ancora trasferite dalla Regione Campania. Alla stessa documentazione dovrà inoltre accompagnarsi il **modello A** (qui allegato), nel quale potrà essere riportato l'impiego delle economie conseguite nel triennio per le eventuali proroghe dei servizi secondo quanto previsto dalla circolare del Settore Assistenza Sociale n. 957445 del 28/12/2012. Il Sindaco del Comune capofila dell'Ambito (il Presidente, nel caso di Consorzio) assume la responsabilità delle dichiarazioni e delle informazioni riportate nel bilancio consuntivo, come sopra descritto.

Alla ricezione di tale documentazione, la Regione convocherà l'Ambito, in sede tecnico-amministrativa, per effettuare una analisi e valutazione congiunta dell'andamento della gestione del triennio di I PSR, e per convalidare il bilancio consuntivo presentato dall'Ambito. In tale valutazione saranno altresì prese in considerazione tutte le somme già trasferite all'Ambito, incluse quelle di FNPS relative alle annualità ex L. 328/2000, come risultanti dalla procedura attivata con il decreto n. 687/2012, al fine di effettuare compensazioni tra le somme già in possesso dell'Ambito e quelle ancora da trasferire.

All'esito di tale procedura, le eventuali quote risultanti quale credito dell'Ambito nei confronti della Regione Campania saranno erogate a saldo, nel rispetto dei tetti imposti dal patto di stabilità.

Allo stesso modo, qualora vi siano invece somme residuali connesse ad economie, l'Ambito procederà al relativo trasferimento al Comune capofila o altro soggetto rappresentativo dell'Ambito/Ambiti nuovi in cui risultano collocati i Comuni che facevano parte del vecchio Ambito, in ragione dei criteri di riparto utilizzati originariamente dalla Regione Campania, e specificamente:

- 1) per il FNPS ed altri fondi diversi dal FNA
 - a) 85% in base alla popolazione residente come risultante dai dati ISTAT più aggiornati;

- b) 15% in base alla superficie territoriale;
- 2) per il FNA
 - a) 50% in base alla popolazione residente come risultante dai dati ISTAT più aggiornati;
 - b) 50% in base alla popolazione residente ultrasessantacinquenne, come risultante dai dati ISTAT più aggiornati.

I fondi trasferiti mantengono i vincoli originari (l’FNA va utilizzato solo per prestazioni di tipo domiciliare ad anziani e disabili).

In caso di non realizzazione di alcune annualità, le somme assegnate per le stesse non saranno erogate.

Le somme oggetto del trasferimento, secondo la procedura sopra riportata, saranno detratte dall’assegnazione agli Ambiti per la prima annualità del nuovo PSR.

La Regione potrà effettuare controlli sui dati e sulle dichiarazioni contenute nei modelli sopra riportati, richiedendo documentazione a supporto degli stessi.

In caso di mancata attuazione della procedura sopra prevista, saranno avviate le procedure per la revoca delle somme assegnate. Verranno inoltre attivate le procedure per il recupero delle somme già erogate.

Servizi essenziali da prevedere nei Piani di Zona

Il Piano Sociale Regionale specifica, per ogni area di intervento, quali siano i servizi essenziali da prevedere. In primo luogo, vanno previsti i servizi connessi ai LEA socio-sanitari, per i quali gli Ambiti dovranno programmare le opportune coperture finanziarie. Al fine di diminuire tale tipo di spesa, risulta necessario acquisire la compartecipazione alla spesa degli utenti, in base al regolamento approvato, e condividere la valutazione dell’utente nelle UVI al fine di riqualificare/convertire i servizi offerti all’utente in termini di maggiore appropriatezza.

Gli altri servizi essenziali indicati nel PSR, vanno intesi come servizi la cui attivazione deve essere prioritaria rispetto ad altri servizi che il codice nomenclatore riporta per quell’area di intervento: in tal senso, non si potranno, ad esempio, attivare servizi di soggiorno estivo per disabili se non sono previsti servizi di assistenza domiciliare e di residenzialità. La scelta dei servizi da attivare e le aree di intervento su cui attivarli va effettuata a partire pertanto da un’attenta analisi sia dei bisogni del territorio che delle risorse a disposizione.

Pertanto, la previsione nel Piano di Zona di servizi che non sono ricompresi tra quelli essenziali, va subordinata alla programmazione di tutti i servizi essenziali per una determinata area di intervento, nonché a quelli delle altre aree per le quali si sia rilevato un bisogno. Il mancato rispetto di tali condizioni rende il Piano di Zona non conforme alle indicazioni regionali.

Risorse da programmare e modalità di liquidazione

Le risorse assegnate per la I annualità saranno erogate in due tranches uguali, di cui la prima in seguito all’approvazione del Piano di Zona e la seconda ad invio del monitoraggio sui servizi che riporti una spesa di almeno il 70% del FUA. La seconda tranche sarà rimodulata in relazione alle somme trasferite dai vecchi ai nuovi Ambiti secondo quanto previsto dal precedente paragrafo relativo alla fase di transizione.

Come per il precedente triennio di PSR, sarà data la possibilità di riprogrammare, a partire dalla seconda annualità, le risorse non spese o costituenti economie dell’annualità precedente.

Prima del termine del triennio si individueranno le modalità attraverso cui consentire la riprogrammazione dei residui del triennio per il triennio successivo.

Utilizzo del Fondo per le Non Autosufficienze

Il Decreto Interministeriale di riparto del FNA 2013 prevede la destinazione delle risorse al potenziamento del sistema integrato di accesso, valutazione e presa in carico della persona non autosufficiente ed al potenziamento delle prestazioni socioassistenziali nell'ambito dei servizi sociosanitari domiciliari; ne esclude invece l'utilizzo per le prestazioni residenziali a ciclo continuativo.

In linea con le indicazioni ministeriali, le risorse saranno assegnate agli Ambiti Territoriali in quota pro-capite, sulla base del numero di progetti personalizzati di "cure domiciliari di I, II e III livello" definiti dalle UVI distrettuali. Un particolare riguardo deve essere assicurato ai disabili gravissimi, definiti all'art. 3 del Decreto Interministeriale, ovvero le "persone in condizioni di dipendenza vitale da assistenza continua e vigile 24 ore su 24", per le quali è destinata una quota di risorse pari ad un minimo del 30%.

Al fine di proseguire il Programma sperimentale per gli ammalati di SLA, attuato con il FNA 2011, gli Ambiti potranno attuare gli interventi domiciliari integrati anche attraverso l'erogazione di assegni di cura, in sostituzione delle prestazioni socioassistenziali, ma limitatamente ai "disabili gravissimi". Gli assegni di cura sono erogati a titolo di riconoscimento delle prestazioni assistenziali a ciclo continuo svolte da un familiare di riferimento in sostituzione di altre figure professionali.

Le risorse del FNA 2013 saranno, in un primo momento, ripartite in maniera figurativa agli Ambiti, ma non potranno essere direttamente programmate sui servizi. Non oltre la data prevista per la presentazione dei Piani di Zona, sarà necessario inviare una relazione che riporti il fabbisogno dell'Ambito, effettuato congiuntamente alle ASL, per i servizi domiciliari integrati, come sopra indicati, che si prevede di erogare alle persone non autosufficienti valutate in UVI, con un dettaglio relativo ai disabili gravissimi di cui sopra. Alla relazione dovrà essere allegato un prospetto riepilogativo, redatto secondo il **modello B** riportato in allegato alle presenti indicazioni. Sulla base delle relazioni ricevute, il Settore Assistenza Sociale procederà ad una analisi complessiva e ad una successiva eventuale rimodulazione del riparto e definirà le somme assegnate agli Ambiti per andare incontro al bisogno effettivamente segnalato. A quel punto sarà possibile programmare i fondi nel Piano di Zona.

Indicazioni per la compilazione delle schede del Piano di Zona

Indicazioni generali

Nella scheda di composizione del FUA, le risorse ASL andranno riportate solo se, in seguito ad accordi tra l'Ambito e l'ASL, sono trasferite all'Ambito per la gestione da parte dello stesso.

Nella scheda relativa alla quantificazione della compartecipazione al FUA con le risorse comunali, sulla base di quanto previsto con la circolare n. 957445 del 28/12/2012, i Comuni potranno indicare le quote già trasferite al vecchio Ambito per la continuazione dei servizi, che potranno quindi essere scomutate dalla compartecipazione da versare al nuovo Ambito.

Per quanto riguarda la scheda 3.7 (attività socio-sanitarie integrate), ne andrà sottoscritta una per ogni distretto che ricade nel territorio dell'Ambito. A partire dalla programmazione dei servizi, il sistema genererà le schede 3.7 relative ai diversi distretti

e poi automaticamente una scheda 3.7 riassuntiva. Le schede 3.7 potranno essere allegate nelle loro forma cartacea scansionata, oppure firmate digitalmente dai responsabili dell'Ambito e del distretto sanitario (si seguano a tal proposito le indicazioni presenti nel manuale d'uso).

Per il 2013 è prevista una nuova scheda di programmazione sociosanitaria che si aggiunge alla scheda 3.7 e che verrà proposta ai Direttori di Distretto per una presa visione sugli esiti dell'attivazione delle UVI e sulla appropriatezza della spesa.

Nella nuova scheda "3.8 - Riepilogo della programmazione sociosanitaria", che sarà generata in automatico, verrà riportato l'insieme delle prestazioni erogate dall'Ambito per le persone non autosufficienti (sia a compartecipazione che a totale carico del FUA), secondo il livello d'intensità assistenziale. Infatti, a fronte di ciascuna macro-area del regime assistenziale ex L.E.A. (come indicato nella 3.7) saranno aggiunte, alle quote destinate alla compartecipazione, quelle destinate ad erogare servizi a totale titolarità sociale. Ad esempio: per l'assistenza residenziale agli anziani non autosufficienti, oltre alla quota di compartecipazione sulle rette RSA (per l'alto e medio livello assistenziale), saranno riportate le quote destinate alle Comunità Tutelari per il basso livello assistenziale; per l'assistenza domiciliare, saranno aggiunte, alle spese di compartecipazione all'ADI, quelle relative ai servizi SAD (basso livello assistenziale).

Nelle schede di programmazione dei servizi sarà prevista una sezione in cui indicare le risorse extra FUA, che riguarda in particolare le risorse di compartecipazione degli utenti versate direttamente ai soggetti fornitori e le risorse a carico delle ASL per le prestazioni socio-sanitarie integrate. Tali quote confluiranno poi automaticamente nelle schede 3.7 e 3.8, nelle quali la colonna relativa alle risorse del FUA comprenderà tutte le risorse programmate dall'Ambito come FUA ad esclusione di quelle di compartecipazione utenti, mentre queste ultime, insieme alla compartecipazione degli utenti extra FUA, si sommeranno nella colonna relativa.

I codici servizio da indicare nelle schede finanziarie e di programmazione sono quelli presenti nel codice nomenclatore dei servizi sociali e socio-sanitari, che viene allegato al presente atto in forma modificata e aggiornata.

Indicazioni specifiche per aree di intervento

Area Responsabilità familiari e Diritti dei minori

Interventi di sostegno economico a favore delle donne sole con figli - Contributi ex ONMI

I contributi erogati per l'ex ONMI (cod. nom. C10bis) dovranno mantenere un valore analogo a quello degli anni precedenti e non potranno superare, nella loro quota complessiva (somma delle quote comunali, provinciali e regionali) l'importo di € 2.400 annuali per utente. In ogni caso, alla Regione Campania non potrà essere addebitata una quota superiore al terzo di tale somma.

A tal proposito si chiarisce che il numero dei destinatari del servizio, da indicare nelle schede di programmazione, va inteso come numero dei minori per i quali si usufruirà del contributo.

Dal punto di vista finanziario la Regione Campania adotterà i provvedimenti di liquidazione della propria quota secondo quanto segue:

1. la prima tranche, pari al 50%, in seguito alla presentazione del Piano di Zona;
2. la seconda tranche, pari al 50%, eventualmente rimodulata in base alla somma effettivamente utilizzata, in seguito al completamento del monitoraggio sul servizio attivato.

Si ritiene inoltre necessario specificare che il contributo ex ONMI viene erogato al fine di garantire la convivenza del minore con la madre e di evitare l'istituzionalizzazione. Tali contributi non possono pertanto essere utilizzati per i pagamenti delle rette per l'accoglienza degli utenti nelle strutture residenziali.

Minori fuori famiglia

Relativamente agli interventi a favore dei minori fuori famiglia si ritiene prioritario ridurre il numero dei minori accolti nelle strutture residenziali ed incentivare l'affido familiare.

Inoltre al fine di ridurre i tempi degli interventi residenziali, migliorarne la qualità ed attivare tutte le risorse del territorio ottimizzando i costi complessivi della spesa sociale, gli Ambiti territoriali devono non solo collaborare con la struttura residenziale alla stesura del PEI (progetto educativo individualizzato), ma richiederne una relazione semestrale di verifica.

Si ribadisce che l'art. 6 della L. 328/00, nonché la nota esplicativa del 19 gennaio 2005, del Ministero dell'Interno, Dipartimento per gli Affari Interni e Territoriali, Direzione Centrale per le Autonomie, ha ribadito che "l'Ente competente a sostenere gli oneri derivanti dal ricovero dei minori, sottoposti a decreto dell'autorità giudiziaria ed ospiti di strutture residenziali o affidati a famiglie è quello nel quale gli interessati o, nel caso di minori, i genitori esercenti la potestà o il tutore, hanno la residenza al momento in cui la prestazione assistenziale ha avuto inizio".

Nel caso i genitori o chi ne detiene la potestà genitoriale, risiedano in due Comuni differenti, la cifra sarà equamente divisa.

Nel caso in cui, nel corso della prestazione, gli esercenti la potestà genitoriale cambino la propria residenza, è chiaro che il Comune inviante, competente a sostenere gli oneri economici (secondo la L. 328 e la nota del Ministero), non coincide più con il Comune territorialmente competente all'intervento socio-assistenziale.

Tuttavia al fine di favorire il benessere del minore e il suo rientro in famiglia è auspicabile che i servizi sociali territoriali competenti per l'intervento socio-assistenziale si coordinino con l'ente inviante (che continua a sostenere gli oneri economici) nell'aggiornamento del PEI e di tutte le altre attività socio-assistenziali.

Area Persone con disabilità

Integrazione scolastica degli alunni con disabilità

Nel Piano Sociale Regionale si è indicato, tra gli interventi prioritari per l'area disabilità, quello dell'integrazione scolastica degli alunni disabili, specificando che essa avviene a livello generale attraverso l'adozione a livello territoriale degli accordi di programma previsti dalla L. 104/92.

Si richiama qui l'attenzione sulla importanza, per gli Ambiti, di farsi soggetti promotori di tali accordi, in modo da coinvolgere gli altri soggetti del territorio all'adozione degli stessi, anche al fine di favorire l'assunzione, da parte di ognuno di essi, dei ruoli e delle responsabilità che gli spettano. In questo modo, poi, si può collocare il servizio di assistenza scolastica specialistica fornito dall'Ambito in un contesto più generale, che gli dà maggiore senso.

Al fine di promuovere l'adozione di tali accordi, viene fornito in allegato uno schema di riferimento per gli stessi, ripreso da quello già allegato alle linee guida IV annualità L. 328, e adattato in funzione delle indicazioni che, a livello nazionale e regionale, si sono nel frattempo succedute. Nei luoghi di incontro e discussione relativi all'integrazione scolastica degli alunni, gli Ambiti prestano particolare attenzione all'utilizzo di un

linguaggio che sia in linea con l'ICF proposto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Ciò anche al fine di concorrere al percorso già dettato dalla Giunta Regionale alle ASL con la deliberazione n. 685 del 10/12/2012 (pubblicata sul BURC n. 77 del 17/12/2012) la quale stabilisce gli indirizzi che le stesse ASL devono seguire per la redazione della diagnosi funzionale finalizzata all'integrazione scolastica degli alunni con disabilità.

Interventi per la SLA (sclerosi laterale amiotrofica)

Nel Piano di Zona andranno riportati anche i progetti personalizzati di intervento elaborati per persone affette da SLA e realizzati con il FNA 2011 secondo quanto previsto con delibera n. 34 del 08/02/2013 e circolare applicativa n. 170056 del 07/03/2013, già trasmessa agli Ambiti e pubblicata sul sito web regionale. Andranno riportati nel Piano di Zona solo i progetti programmati e/o attivati con fondi già trasferiti dalla Regione Campania al momento della presentazione del Piano di Zona.

Interventi di PTRI sostenuti da budget di salute

I Budget di salute si collocano nell'ambito dei programmi di contenimento e razionalizzazione della spesa sanitaria e sociale che la Regione Campania realizza per il governo delle attività sanitarie, sociali e socio-sanitarie territoriali, nel suo ruolo di promozione dei diritti di cittadinanza delle persone e di tutela della salute quale diritto fondamentale dell'individuo ed interesse della comunità. (Linee guida regionali per gli interventi sociosanitari integrati finalizzati al welfare comunitario attraverso la metodologia dei "Progetti Terapeutico Riabilitativi Individuali sostenuti da Budget di Salute approvati con Deliberazione di Giunta Regionale n. 483 del 21/09/2012 pubblicata sul BURC n. 63 del 1° ottobre 2012).

La L.R. n. 1 del 27/01/2012 (legge finanziaria regionale 2012), all'articolo 46 (Disciplina e definizione dei progetti terapeutico riabilitativi individuali regionali sostenuti con budget di salute) comma 1 recita "La Regione Campania, nel rispetto del principio di sussidiarietà solidale e di complementarietà tra gli erogatori dei servizi, promuove la centralità e la partecipazione dei cittadini attraverso percorsi terapeutico riabilitativi individuali (PTRI), con forme di cogestione di percorsi di cura e riabilitazione, caratterizzate dalla necessità di interventi sanitari e sociali tra loro integrati. Nel rispetto dell'articolo 117, comma 2, lettera m), e dell'articolo 118, comma 4, della Costituzione Italiana, i progetti personalizzati definiti ai sensi dell'articolo 41, comma 3, lettera b) della legge regionale 23 ottobre 2007, n. 11 (Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328), devono essere programmati, gestiti e monitorati da personale dell'ASL e degli enti locali, attraverso modalità di cogestione della presa in carico, con soggetti del terzo settore, insieme agli utenti e loro familiari, nel rispetto del presente articolo".

A questa previsione si aggiunge quella della L.R. n. 7/2012 "Nuovi interventi per la valorizzazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata", che all'articolo 7 (Integrazione delle politiche di contrasto alla criminalità) comma 5 prevede che i beni immobili confiscati possono essere utilizzati, senza necessità di ulteriori accreditamenti, dalle persone sostenute da Progetti terapeutico riabilitativi individuali (Ptri)/Budget di salute (Bds), ai sensi dell'articolo 46 della legge regionale 27 gennaio 2012, n. 1, come civili abitazioni presso cui possono, eventualmente, eleggere il proprio domicilio o residenza".

Pertanto i PTRI, sostenuti da budget di salute, sono percorsi integrati atti a soddisfare bisogni di salute che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale. La relativa previsione va, di conseguenza, concordata e

programmata insieme alle ASL, secondo quanto previsto dalla deliberazione sopra citata. Per tali interventi è stato previsto uno specifico codice nel nomenclatore.

Indicazioni per la compilazione della programmazione relativa al Piano di Azione e Coesione per i servizi di cura (PAC cura)

Il riparto di risorse del Piano di azione coesione per i Servizi di Cura (PAC Cura) ha dato avvio all'attuazione degli obiettivi previsti per gli anziani e per la prima infanzia: l'ampliamento dell'offerta complessiva dei servizi e/o l'attivazione dei servizi nelle aree dove questi sono molto deboli o inesistenti.

Il Ministero dell'Interno è l'autorità di gestione dei fondi PAC. Il riparto delle risorse è effettuato direttamente nei confronti degli Ambiti sociali territoriali così come definiti con la Delibera 320/2012. Il Settore Assistenza Sociale ha, a tal proposito, già emanato una circolare (n. prot. 2013.0288379 del 23/04/2013).

Al fine di garantire l'integrazione tra i Piani di Intervento PAC e i Piani di Zona è previsto un coordinamento tra le due procedure di presentazione dei documenti. Secondo il programma complessivo del Sistema di Gestione e Controllo del PAC (SIGECO) i Piani di Intervento vanno trasmessi all'Autorità di Gestione (Ministero dell'Interno) a mezzo PEC (posta elettronica certificata) e, in copia, con le stesse modalità, all'Area Generale di Coordinamento Assistenza Sociale - Settore Assistenza Sociale, Programmazione e Vigilanza sui Servizi Sociali della Regione Campania.

Per garantire una maggiore integrazione, nell'applicativo per la presentazione del Piano di Zona è stato predisposto un apposito modulo per poter inserire la programmazione dei fondi PAC. Tale modulo potrà essere aggiornato anche dopo la presentazione del Piano di Zona, qualora la presentazione del Piano di intervento PAC avvenga in tempi diversi.

Carta servizi e ufficio di tutela degli utenti

La carta dei servizi relativa al sistema integrato dei servizi sociali è il documento attraverso il quale l'Ambito si presenta ai cittadini, illustrando i servizi offerti, le modalità per accedervi, gli standard garantiti. Per la Carta dei servizi del sistema integrato dei servizi sociali d'Ambito è stato fornito uno schema che ne riporta gli elementi essenziali con la DGRC n. 1835/2008 (in cui viene definita come Carta della cittadinanza sociale). Tale schema viene riportato in allegato alle presenti indicazioni.

La carta dei servizi può essere considerato come il luogo in cui viene indicato:

- chi: i soggetti che offrono i servizi, i responsabili degli stessi e i relativi recapiti, i giorni e gli orari in cui possono essere contattati o ricevere pubblico;
- fa cosa: descrizione del servizio offerto, delle modalità per accedervi, dei posti disponibili e degli eventuali criteri per la scelta tra i richiedenti, facendo riferimento ai regolamenti di accesso ed erogazione dei servizi;
- quando: in quali periodi e per quali giorni della settimana viene offerto il servizio;
- dove: il luogo o i luoghi in cui il servizio viene offerto.

Al cittadini fruitori dei servizi tocca esprimersi poi sulla qualità offerta, che sarà tra l'altro funzione della correttezza delle informazioni date, che a sua volta incide sulla formazione delle aspettative.

Al fine di consentire il reale esercizio dei diritti previsti dalla Carta dei Servizi, gli Ambiti rendono operativo l'ufficio di tutela degli utenti, che secondo l'art. 48 della L.R. 11/2007, così come modificata dalla L.R. 15/2012, è di norma collocato presso gli uffici relazione con il pubblico (URP). Tali uffici sono posti a salvaguardia del rispetto degli standard delle prestazioni, considerato che ricevono i reclami degli utenti e richiamano i

soggetti erogatori al rispetto delle condizioni di offerta del servizio. Il coordinamento istituzionale, o la forma associativa se diversa dalla convenzione, disciplina il funzionamento e l'esercizio delle attività dell'ufficio di tutela degli utenti, indicando, in particolare, le modalità e i tempi per la presentazione dei reclami da parte degli utenti, le procedure da adottare per la lavorazione dei reclami e i tempi per la risposta agli utenti. Tali informazioni vengono riportate nella Carta dei servizi.

Si tenga presente che l'Ambito, oltre all'attività di vigilanza e controllo svolta dall'amministrazione competente definita ai sensi del Regolamento di attuazione della L.R. 11/2007, ha, quale ulteriore strumento per il rispetto degli standard dei servizi da parte dei soggetti erogatori, l'irrogazione delle sanzioni pecuniarie previste dall'art. 48 bis della L.R. 11/2007, introdotto dalla L.R. 15/2012.

Monitoraggio dei servizi

Il sistema di monitoraggio messo in atto dalla Regione Campania sarà di tipo finanziario, fisico e procedurale. Per un efficace monitoraggio è necessario l'aggiornamento in tempo reale dei dati attraverso gli opportuni moduli messi a disposizione attraverso il sito del sistema informativo sociale regionale. I dati progressivamente inseriti, oltre a fornire informazioni alla Regione sull'avanzamento nella realizzazione del Piano di Zona, andranno a soddisfare le condizioni in base a cui verranno dalla stessa automaticamente effettuati i trasferimenti finanziari.

Modalità di presentazione del Piano

La presentazione del Piano di Zona a partire da questo triennio avviene online. Per poter procedere alla stessa, è necessario eseguire dapprima una procedura di accreditamento per essere abilitati ad operare nel sistema. A tal fine, a partire dalla data di pubblicazione sul BURC delle presenti indicazioni, il Sindaco del Comune capofila o rappresentante della diversa forma associativa adottata dall'Ambito, potrà collegarsi al sito del sistema informativo sociale regionale attraverso l'indirizzo web <http://sis.campaniasociale.org/registrazione>. Al fine di attivare la procedura di accreditamento è necessario che, preventivamente, venga dato riscontro alla circolare del Settore Assistenza Sociale n. 2013.0288379 del 23/04/2013, ed in particolare che venga comunicato al Settore il Comune capofila dell'Ambito, in caso di convenzione, o la diversa forma associativa adottata.

Il Piano di Zona potrà essere presentato a partire dal 01/07/2013, accedendo, con le credenziali ottenute, al sito che sarà indicato al termine della procedura di accreditamento. Qualora, entro il 15/09/2013, il Piano di Zona non risulti ancora presentato, si avvieranno le procedure per l'esercizio dei poteri sostitutivi.

Sul sito è possibile trovare il Manuale d'uso che conterrà tutte le indicazioni utili alla compilazione delle schede del Piano di Zona online.

Terminata la compilazione del Piano, il documento finale che verrà restituito dal sistema dovrà essere inviato al Settore Assistenza Sociale a mezzo PEC secondo quanto indicato nel Manuale d'uso. La ricezione ufficiale del documento darà il via al procedimento per verificarne la rispondenza agli indirizzi forniti nel Piano Sociale Regionale e nelle presenti indicazioni.

Con riferimento ai documenti allegati, essi dovranno essere la copia scansionata dell'atto originale, completo di date di sottoscrizione, firme e timbri.

I verbali andranno allegati in forma dattiloscritta, riportante le firme dei partecipanti. Qualora siano redatti a mano, andranno accompagnati dalla versione dattiloscritta.

Per i requisiti informatici dei file, fare riferimento al manuale d'uso presente sul sito.

Nota conclusiva

La transizione dai vecchi ai nuovi Ambiti, la presentazione online dei Piani di Zona e, soprattutto, l'avvio del nuovo triennio di Piano, comportano la necessità di un costante affiancamento della struttura tecnico-amministrativa del Settore Assistenza Sociale agli Ambiti, che potrà consentire un confronto relativo a tutto ciò che riguarderà l'applicazione delle presenti indicazioni operative.

Elenco degli allegati al presente documento

1. Modello A - impiego delle economie del triennio e dei fondi comunali 2013 per la proroga dei servizi del I triennio PSR
2. Modello B - analisi del fabbisogno di Ambito per interventi domiciliari integrati a valere sul FNA 2013
3. Nomenclatore dei servizi sociali
4. Schema Carta dei Servizi
5. Schema accordo quadro di livello territoriale per favorire l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità