



Consiglio regionale della Calabria

DOSSIER

PL n. 375/10

di iniziativa del Consigliere O. GRECO recante:

"Integrazioni alla legge regionale 26 novembre 2003, n. 23 "Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali nella Regione Calabria (in attuazione della legge n. 328/2000)""

relatore: M. MIRABELLO;

DATI DELL'ITER

NUMERO DEL REGISTRO DEI PROVVEDIMENTI	
DATA DI PRESENTAZIONE ALLA SEGRETERIA DELL'ASSEMBLEA	5/11/2018
DATA DI ASSEGNAZIONE ALLA COMMISSIONE	5/11/2018
COMUNICAZIONE IN CONSIGLIO	16/11/2018
SEDE	MERITO
PARERE PREVISTO	Il Comm.
NUMERO ARTICOLI	

Testo del Provvedimento

Proposta di legge n. 375/X pag. 3
"Integrazioni alla legge regionale 26 novembre 2003, n. 23 (Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali nella Regione Calabria (in attuazione della legge n. 328/2000))"

Normativa citata

Legge 8 novembre 2000, n. 328 pag. 11
"Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"

Legge regionale 26 novembre 2003, n. 23 pag. 27
"Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali nella Regione Calabria (in attuazione della legge n. 328/2000)."

Legge regionale 18 luglio 2008, n. 24 pag. 54
"Norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private."

Normativa comparata

Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 - Toscana pag. 68
"Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale ."

Legge regionale 10 Agosto 2016, n. 11 - Lazio pag. 93
"Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio"

Legge Regionale 12 marzo 2008, n. 3 - Lombardia pag. 141
"Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale"

Legge regionale 10 luglio 2006, n. 19 - Puglia pag. 165
"Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia"

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 - Piemonte pag. 207
"Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento"

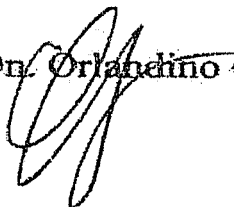
Legge regionale 12 marzo 2003, n. 2 - Emilia Romagna pag. 249
"Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"

PROPOSTA DI LEGGE

3^a COMM. CONSILIAREN.ro 375/10^a2^a COMM. CONSILIARE

Proposta di legge di iniziativa del consigliere regionale Orlandino Greco recante: "Integrazioni alla legge regionale 26 novembre 2003, n. 23 (Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali nella Regione Calabria (in attuazione della legge n. 328/2000))".

Reggio Calabria

On. Orlandino Greco


Consiglio Regionale della Calabria

PROTOCOLLO GENERALE

Prot. n. 43607 del 05.11.2018Classificazione 02.05

RELAZIONE DESCRITTIVA

ai sensi dell'articolo 39 dello Statuto regionale

la Regione Calabria tutela il diritto alla salute dei propri cittadini garantendo efficacia, efficienza, sicurezza¹ e continuità dei percorsi assistenziali e sanitari per mezzo dell'autorizzazione al funzionamento e dell'accreditamento e degli accordi contrattuali delle strutture pubbliche e private che gestiscono i detti servizi

La L.R.24/2008 ha abrogato gli artt. 24 e 25 della l.r.23/2003 relativi all'autorizzazione al funzionamento e all'accreditamento dei servizi e strutture a ciclo semi-residenziale e residenziale. L'abrogazione ha generato una carenza normativa su due istituti fondamentali per cui si rende necessaria la loro disciplina.

Come previsto dalla l. 328/2000 e dalla l.r. 23/2003 nell'ottica² dell'integrazione necessaria dei sistemi di intervento alla persona, al fine di ottimizzare le risposte ai bisogni, evitare la duplicazione degli interventi e ridurre i costi, la previsione dell'offerta dei servizi deve avvenire – a livello regionale – in base all'utilizzo di³ un unico strumento di Programmazione degli interventi socio – sanitari socio - assistenziali⁴

In quest'ottica, la rete di servizi prettamente o prevalentemente socio assistenziali conserva la caratteristica, rispetto al sistema prettamente sanitario e di cura, di una minore intensità assistenziale nonché di modello organizzativo-funzionale meno strutturato. Ciò, determina, di conseguenza, la possibilità di utilizzare il sistema socio assistenziale quale risorsa fondamentale per l'abbattimento dei costi sanitari, confinando all'accoglienza sanitaria solo ciò che realmente necessita di cura in senso tecnico con conseguente abbattimento dei casi di incongruità di ricoveri sanitari e viceversa.

Con l'intento di:

- rendere il sistema socio assistenziale della nostra regione quanto più accessibile possibile;
- di evitare erronee valutazioni che sfociano in incongruità di inserimenti ed al fine di garantire ai cittadini una rete di protezione e tutela sociale dalle condizioni di bisogno fruibile nel modo economicamente meno dispendioso,
- uniformare la normativa sulle strutture d'accoglienza della Regione Calabria al resto d'Italia.

Si ritiene necessario modulare l'assistenza sociale⁵ al grado di bisogno reale, e disciplinare l'autorizzazione al funzionamento, l'accreditamento su diversi livelli di offerta con la previsione di requisiti strutturali e professionali minimi e necessari per la sola Autorizzazione al funzionamento, ulteriori requisiti obbligatori per l'Accreditamento istituzionale e, infine, ulteriori requisiti volontari per l'Accreditamento d'eccellenza.

Per tale ragione con la presente proposta di legge si intende integrare la L.R. 23/2003, prevedendo la reintroduzione degli artt. 24 e 25, relativi all'autorizzazione al funzionamento e all'accreditamento dei servizi e strutture a ciclo semi-residenziale e residenziale.

¹ La continuità è caratteristica fondamentale nell'affidamento di servizi alla persona.

² Questo è un principio di legge stabilito dalla L.328/2000 e poi richiamato nella L.r.23/2003

³ In realtà l'integrazione dei sistemi di intervento alla persona prevede anche l'inclusione di altri sistemi di intervento: penitenziari, scolastici ed – in generale – educativi.

⁴ Questo presuppone che Dipartimento Salute, Dipartimento politiche Sociali, Scolastiche, del Lavoro ed Integrazione insieme procedano (ogni tre anni) alla stesura di : Lea, Piano Regionale degli interventi alla persona, Piano delle Povertà

⁵ Questo significa utilizzare un unico strumento di programmazione degli interventi (vedi nota n.4) che parte da una valutazione ufficiale dello stato di bisogno fatta dalle commissioni di valutazione (UVM)

L'**articolo 1** della presente proposta di legge si prefigge di reintrodurre l'art. 24 della l.r. n. 23/2003, sull'autorizzazione.

L'**articolo 2** della presente proposta di legge si prefigge di reintrodurre l'art. 25 della l.r. 23/2013, sull'accreditamento: Accreditamento istituzionale e Accreditamento d'eccellenza.

L'**articolo 3** della proposta di legge dispone che dall'attuazione della legge medesima non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.

Infine, l'**articolo 4** della proposta di legge regionale dispone l'entrata in vigore della stessa il giorno successivo a quello della pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Relazione tecnico finanziaria

Quadro di riepilogo analisi economico finanziaria

Titolo : Legge regionale recante “Integrazioni alla legge regionale 26 novembre 2003, n. 23 (Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali nella Regione Calabria (in attuazione della legge n. 328/2000))”.

Dall’attuazione della presente legge non derivano nuovi o maggiori oneri per il bilancio regionale.

La presente proposta di legge contiene infatti soltanto previsioni a carattere ordinamentale e procedurale, che non riguardano aspetti di carattere finanziario.

In particolare:

L’**articolo 1** della presente proposta di legge non comporta oneri a carico del bilancio regionale poiché si prefigge di reintrodurre l’art. 24 della l.r. n. 23/2003 sull’autorizzazione.

L’**articolo 2** della presente proposta di legge non comporta oneri a carico del bilancio regionale poiché contiene previsioni a carattere ordinamentale e procedurale con lo scopo di reintrodurre l’articolo 25 della l.r. n. 23/2003 sull’accreditamento: Accreditamento istituzionale e Accreditamento d’eccellenza..

L’**articolo 3** della proposta di legge contiene clausola di invarianza finanziaria e dispone che dall’attuazione della legge medesima non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.

L’**articolo 4** della proposta di legge regionale dispone l’entrata in vigore della stessa il giorno successivo a quello della pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Quadro di riepilogo analisi economico - finanziaria

“Integrazioni alla legge regionale 26 novembre 2003, n. 23 (Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali nella Regione Calabria (in attuazione della legge n. 328/2000))”

Tabella 1- Oneri finanziari:

Articolo	Descrizione spese	Tipologia I o C	Carattere Temporale A o P	Importo
1	Non genera nuovi o maggiori oneri in quanto reca modifiche di natura ordinamentale			0,00
2	Non genera nuovi o maggiori oneri in quanto reca modifiche di natura ordinamentale			0,00

3	Reca la clausola di invarianza finanziaria che giustifica l'assenza di un impatto finanziario sulla finanza regionale			0,00
4	Dispone l'entrata in vigore della presente legge e quindi si configura di natura ordinamentale			0,00

Criteri di quantificazione degli oneri finanziari

La presente legge non comporta alcun riflesso finanziario a carico del bilancio regionale.

Tabella 2 Copertura finanziaria:

Programma/Capitolo	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020	Totale
_____	_____	_____	_____	_____
Totale	_____	_____	_____	0,00/ _____

Articolo 1

(Integrazioni all'articolo 24 della legge regionale 26 novembre 2003, n.23)

1. L'articolo 24 della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23 (Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali nella Regione Calabria (in attuazione della legge n. 328/2000)) è così sostituito:

“Art. 24 “Autorizzazione”

- 1) *Il diritto all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale gestite direttamente da Enti Pubblici o da soggetti di cui all'art.1 co 7 L.R. 23/2003, viene rilasciato al soggetto che ne fa richiesta mediante un provvedimento amministrativo di autorizzazione.*
- 2) *La giunta regionale, previo parere (obbligatorio e vincolante) della competente commissione consiliare, definisce i requisiti minimi strutturali e professionali necessari per il rilascio dell'autorizzazione al funzionamento;*
- 3) *L'autorizzazione⁶ viene rilasciata dal Comune ove ha sede la struttura sede delle attività, entro novanta giorni dalla presentazione dell'istanza, previa verifica del possesso dei requisiti organizzativi e strutturali previsti dalle disposizioni statali e regionali per l'esercizio dei servizi e delle attività, alla persona fisica titolare dell'attività che intende esercitare o al legale rappresentante della persona giuridica o della società*
- 4) *Il titolare o il legale rappresentante sono responsabili, ai fini autorizzativi, del corretto funzionamento dei servizi e delle attività autorizzate;*
- 5) *La responsabilità ai fini amministrativi in capo al titolare dell'autorizzazione permane anche nel caso di affidamento a terzi della gestione, in tutto o in parte, dei servizi erogabili. L'affidatario della gestione dell'attività è comunque soggetto alla verifica del rispetto della normativa vigente sulla regolarità di funzionamento del servizio;*
- 6) *L'autorizzazione ha carattere personale e non è, in ogni caso, rilasciata a soggetti che abbiano riportato condanne penali per un reato che incida sulla moralità professionale salvo riabilitazione o che siano stati dichiarati falliti, salva riabilitazione;*
- 7) *La cessione a qualunque titolo dell'attività, la cessione della società nonché la semplice modifica della rappresentanza legale della stessa determinano la modificazione del titolo autorizzativo;*
- 8) *Il soggetto subentrante presenta all'Ente, istanza per la modifica della titolarità dell'autorizzazione, che sarà rilasciata previa verifica della sussistenza dei requisiti soggettivi;*
- 9) *Nel caso in cui si intendano apportare variazioni strutturali o trasferimenti della sede dell'attività, il soggetto titolare dell'autorizzazione deve farne richiesta al competente ente che preventivamente verificherà la congruità delle modifiche strutturali in relazione all'attività. La richiesta di trasferimento di sede, ove prevede, il trasferimento della sede in altro ente deve essere autorizzata anche da quest'ultimo. “*

⁶ Sul punto valutare :Sebbene l'autorizzazione al funzionamento sia un atto dovuto in presenza dei requisiti di legge strutturali e professionali (salvo le ipotesi di Piano di Rientro) potrebbe essere opportuno subordinarlo comunque alla Lettura del fabbisogno triennale fatta dalla Regione. La subordinazione potrebbe avvenire con una richiesta da parte dell'Ente Comunale - tenuto al rilascio dell'autorizzazione - all'Ente Regione (che ha la funzione di programmazione ed indirizzo) o al Comune Capo Ambito quantomeno di un parere obbligatorio ma non vincolante sulla opportunità di autorizzare un nuovo presidio.

- 10) I requisiti minimi sono strutturali e professionali. I requisiti strutturali sono quelli previsti dal D.M.308/2001 al quale espressamente si rinvia e successive modifiche e/o integrazioni. I requisiti professionali sono quelli adottati con regolamento di Giunta regionale e previsti per la sola autorizzazione al funzionamento.

Articolo 2

(Integrazioni all'articolo 25 della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23)

1. L'articolo 25 della legge regionale 26 novembre 2003, n. 23 (Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali nella Regione Calabria (in attuazione della legge n. 328/2000)) è così sostituito:

“Art. 25 “Accreditamento: Accreditamento istituzionale e Accreditamento d'eccellenza”

1. L'accreditamento istituzionale dei servizi e delle strutture costituisce titolo necessario per l'instaurazione di accordi contrattuali con il sistema pubblico e presuppone il possesso di ulteriori e specifici requisiti di qualità rispetto a quelli previsti per l'autorizzazione al funzionamento.
2. La giunta regionale, previo parere (obbligatorio e vincolante) della competente commissione consiliare, definisce le procedure del processo di accreditamento che deve essere coordinato con i meccanismi dell'accreditamento delle strutture a carattere prevalentemente sanitario. Esso viene rilasciato secondo i seguenti criteri:
3. Essere ubicati in luoghi facilmente raggiungibili con l'uso di mezzi pubblici, comunque tale da permettere la partecipazione degli utenti alla vita sociale del territorio e facilitare le visite agli ospiti delle strutture, essere dotate di spazi destinati ad attività collettive e di socializzazione distinti dagli spazi destinati alle camere da letto, organizzati in modo da garantire l'autonomia individuale, la fruibilità e la privacy;
4. Prevedere la presenza di figure professionali sociali e sanitarie qualificate, in relazione alle caratteristiche ed ai bisogni dell'utenza ospitata, così come disciplinerà la Regione;
5. Prevedere la presenza di coordinatore responsabile della strutture;
6. Adottare un registro degli ospiti e predisporre per gli stessi un piano individualizzato di assistenza e, per i minori, un progetto educativo individuale; il piano individualizzato e il progetto educativo individuale devono indicare: gli obiettivi da raggiungere, i contenuti e le modalità degli interventi, il piano delle verifiche;
7. Organizzare le attività nel rispetto dei normali ritmi di vita degli ospiti;
8. Adottare la Carta dei Servizi Sociali in conformità dell'art. 13 della L.328/2000 nella quale vengono pubblicizzate le tariffe praticate e le prestazioni effettuate.
9. Coordinamento con i servizi sanitari e con gli altri servizi sociali del territorio.
10. In ogni caso i requisiti professionali minimi per l'accreditamento devono essere superiori rispetto a quelli minimi previsti per la sola autorizzazione al funzionamento.
11. E' necessario dimostrare di aver maturato almeno tre anni di esperienza nel campo specifico e/o di lavorare nel settore da almeno tre anni con autorizzazione al funzionamento prima di procedere, da parte dei soggetti interessati, alla richiesta di accreditamento.
12. Le strutture autorizzate ed accreditate sono convenzionabili con il sistema pubblico in base alle necessità previste dal Piano Socio-Sanitario regionale conformemente a quanto stabilito dell'art.3 della presente legge e nel rispetto della libera scelta dell'utente.

13. *L'accreditamento d'eccellenza è un programma volontario cui possono decidere di sottoporsi i servizi e le strutture accreditate ed è un titolo ulteriore rispetto all'accreditamento istituzionale che riconosce al servizio o alla struttura caratteristiche aggiuntive di qualità e di soddisfazione dei bisogni in un percorso volto al miglioramento continuo. Il riconoscimento è operato dall'ente che è competente al rilascio dell'accreditamento istituzionale, sulla base del curriculum del servizio o della struttura, tenuto conto dei percorsi di qualità e di soddisfazione dell'utente.*

Articolo 3

(Clausola di invarianza finanziaria)

1. Dall'attuazione della presente legge non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.

Articolo 4

(Entrata in vigore)

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione.

[an error occurred while processing this directive]

Legge 8 novembre 2000, n. 328

"Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"

pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 265 del 13 novembre 2000 - Supplemento ordinario n. 186

Capo I

PRINCIPI GENERALI DEL SISTEMA
INTEGRATO DI INTERVENTI E
SERVIZI SOCIALI

Art. 1.

(Principi generali e finalità)

1. La Repubblica assicura alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuove interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione.
2. Ai sensi della presente legge, per "interventi e servizi sociali" si intendono tutte le attività previste dall'articolo 128 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112.
3. La programmazione e l'organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali compete agli enti locali, alle regioni ed allo Stato ai sensi del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, e della presente legge, secondo i principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare degli enti locali.
4. Gli enti locali, le regioni e lo Stato, nell'ambito delle rispettive competenze, riconoscono e agevolano il ruolo degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della cooperazione, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, delle fondazioni e degli enti di patronato, delle organizzazioni di volontariato, degli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore nella programmazione, nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.
5. Alla gestione ed all'offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici nonché, in qualità di soggetti attivi nella progettazione e nella realizzazione concertata degli interventi, organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, organizzazioni di volontariato, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni, enti di patronato e altri soggetti privati. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha tra gli scopi anche la promozione della solidarietà sociale, con la valorizzazione delle iniziative delle persone, dei nuclei familiari, delle forme di auto-aiuto e di reciprocità e della solidarietà organizzata.
6. La presente legge promuove la partecipazione attiva dei cittadini, il contributo delle organizzazioni sindacali, delle associazioni sociali e di tutela degli utenti per il raggiungimento dei fini istituzionali di cui al comma 1.
7. Le disposizioni della presente legge costituiscono principi fondamentali ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione. Le regioni a statuto speciale e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono, nell'ambito delle competenze loro attribuite, ad adeguare i propri ordinamenti alle disposizioni contenute nella presente legge, secondo quanto previsto dai rispettivi statuti.

Art. 2.

(Diritto alle prestazioni).

1. Hanno diritto di usufruire delle prestazioni e dei servizi del sistema integrato di interventi e servizi sociali i cittadini italiani e, nel rispetto degli accordi internazionali, con le modalità e nei limiti definiti dalle leggi regionali, anche i cittadini di Stati appartenenti all'Unione europea ed i loro familiari, nonché gli stranieri, individuati ai sensi dell'articolo 41 del testo unico di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286. Ai profughi, agli stranieri ed agli apolidi sono garantite le misure di prima assistenza, di cui all'articolo 129, comma 1, lettera h), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112.
2. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha carattere di universalità. I soggetti di cui all'articolo 1, comma 3, sono tenuti a realizzare il sistema di cui alla presente legge che garantisce i livelli essenziali di prestazioni, ai sensi dell'articolo 22, e a consentire l'esercizio del diritto soggettivo a beneficiare delle prestazioni economiche di cui all'articolo 24 della presente legge, nonché delle pensioni sociali di cui all'articolo 26 della legge 30 aprile 1969, n. 153, e successive modificazioni, e degli assegni erogati ai sensi dell'articolo 3, comma 6, della legge 8 agosto 1995, n. 335.
3. I soggetti in condizioni di povertà o con limitato reddito o con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità di ordine fisico e psichico, con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, nonché i soggetti

sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali, accedono prioritariamente ai servizi e alle prestazioni erogati dal sistema integrato di interventi e servizi sociali.

4. I parametri per la valutazione delle condizioni di cui al comma 3 sono definiti dai comuni, sulla base dei criteri generali stabiliti dal Piano nazionale di cui all'articolo 18.

5. Gli erogatori dei servizi e delle prestazioni sono tenuti, ai sensi dell'articolo 8, comma 3, della legge 7 agosto 1990, n. 241, ad informare i destinatari degli stessi sulle diverse prestazioni di cui possono usufruire, sui requisiti per l'accesso e sulle modalità di erogazione per effettuare le scelte più appropriate.

Art. 3.

(Principi per la programmazione degli interventi e delle risorse del sistema integrato di interventi e servizi sociali).

1. Per la realizzazione degli interventi e dei servizi sociali, in forma unitaria ed integrata, è adottato il metodo della programmazione degli interventi e delle risorse, dell'operatività per progetti, della verifica sistematica dei risultati in termini di qualità e di efficacia delle prestazioni, nonché della valutazione di impatto di genere.

2. I soggetti di cui all'articolo 1, comma 3, provvedono, nell'ambito delle rispettive competenze, alla programmazione degli interventi e delle risorse del sistema integrato di interventi e servizi sociali secondo i seguenti principi:

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

b) concertazione e cooperazione tra i diversi livelli istituzionali, tra questi ed i soggetti di cui all'articolo 1, comma 4, che partecipano con proprie risorse alla realizzazione della rete, le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale nonché le aziende unità sanitarie locali per le prestazioni socio- sanitarie ad elevata integrazione sanitaria comprese nei livelli essenziali del Servizio sanitario nazionale.

3. I soggetti di cui all'articolo 1, comma 3, per le finalità della presente legge, possono avvalersi degli accordi previsti dall'articolo 2, comma 203, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, anche al fine di garantire un'adeguata partecipazione alle iniziative ed ai finanziamenti dell'Unione europea.

4. I comuni, le regioni e lo Stato promuovono azioni per favorire la pluralità di offerta dei servizi garantendo il diritto di scelta fra gli stessi servizi e per consentire, in via sperimentale, su richiesta degli interessati, l'eventuale scelta di servizi sociali in alternativa alle prestazioni economiche, ad esclusione di quelle di cui all'articolo 24, comma 1, lettera a), numeri 1) e 2), della presente legge, nonché delle pensioni sociali di cui all'articolo 26 della legge 30 aprile 1969, n. 153, e successive modificazioni, e degli assegni erogati ai sensi dell'articolo 3, comma 6, della legge 8 agosto 1995, n. 335.

Art. 4.

(Sistema di finanziamento delle politiche sociali).

1. La realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali si avvale di un finanziamento plurimo a cui concorrono, secondo competenze differenziate e con dotazioni finanziarie afferenti ai rispettivi bilanci, i soggetti di cui all'articolo 1, comma 3.

2. Sono a carico dei comuni, singoli e associati, le spese di attivazione degli interventi e dei servizi sociali a favore della persona e della comunità, fatto salvo quanto previsto ai commi 3 e 5.

3. Le regioni, secondo le competenze trasferite ai sensi dell'articolo 132 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, nonché in attuazione della presente legge, provvedono alla ripartizione dei finanziamenti assegnati dallo Stato per obiettivi ed interventi di settore, nonché, in forma sussidiaria, a cofinanziare interventi e servizi sociali derivanti dai provvedimenti regionali di trasferimento agli enti locali delle materie individuate dal citato articolo 132.

4. Le spese da sostenere da parte dei comuni e delle regioni sono a carico, sulla base dei piani di cui agli articoli 18 e 19, delle risorse loro assegnate del Fondo nazionale per le politiche sociali di cui all'articolo 59, comma 44, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni, nonché degli autonomi stanziamenti a carico dei propri bilanci.

5. Ai sensi dell'articolo 129 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, competono allo Stato la definizione e la ripartizione del Fondo nazionale per le politiche sociali, la spesa per pensioni, assegni e indennità considerati a carico del comparto assistenziale quali le indennità spettanti agli invalidi civili, l'assegno sociale di cui all'articolo 3, comma 6, della legge 8 agosto 1995, n. 335, il reddito minimo di inserimento di cui all'articolo 59, comma 47, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, nonché eventuali progetti di settore individuati ai sensi del Piano nazionale di cui all'articolo 18 della presente legge.

Art. 5.

(Ruolo del terzo settore).

1. Per favorire l'attuazione del principio di sussidiarietà, gli enti locali, le regioni e lo Stato, nell'ambito delle risorse disponibili in base ai piani di cui agli articoli 18 e 19, promuovono azioni per il sostegno e la qualificazione dei soggetti operanti nel terzo settore anche attraverso politiche formative ed interventi per l'accesso agevolato al credito ed ai fondi dell'Unione europea.

>tj;2> 2. Ai fini dell'affidamento dei servizi previsti dalla presente legge, gli enti pubblici, fermo restando quanto stabilito dall'articolo

11, promuovono azioni per favorire la trasparenza e la semplificazione amministrativa nonchè il ricorso a forme di aggiudicazione o negoziali che consentano ai soggetti operanti nel terzo settore la piena espressione della propria progettualità, avvalendosi di analisi e di verifiche che tengano conto della qualità e delle caratteristiche delle prestazioni offerte e della qualificazione del personale.

3. Le regioni, secondo quanto previsto dall'articolo 3, comma 4, e sulla base di un atto di indirizzo e coordinamento del Governo, ai sensi dell'articolo 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, da emanare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con le modalità previste dall'articolo 8, comma 2, della presente legge, adottano specifici indirizzi per regolamentare i rapporti tra enti locali e terzo settore, con particolare riferimento ai sistemi di affidamento dei servizi alla persona.

4. Le regioni disciplinano altresì, sulla base dei principi della presente legge e degli indirizzi assunti con le modalità previste al comma 3, le modalità per valorizzare l'apporto del volontariato nell'erogazione dei servizi.

Capo II

ASSETTO ISTITUZIONALE E ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI

Art. 6.

(Funzioni dei comuni)

1. I comuni sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e concorrono alla programmazione regionale. Tali funzioni sono esercitate dai comuni adottando sul piano territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini, secondo le modalità stabilite dalla legge 8 giugno 1990, n. 142, come da ultimo modificata dalla legge 3 agosto 1999, n. 265.

2. Ai comuni, oltre ai compiti già trasferiti a norma del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, ed alle funzioni attribuite ai sensi dell'articolo 132, comma 1, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, spetta, nell'ambito delle risorse disponibili in base ai piani di cui agli articoli 18 e 19 e secondo la disciplina adottata dalle regioni, l'esercizio delle seguenti attività:

a) programmazione, progettazione, realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, indicazione delle priorità e dei settori di innovazione attraverso la concertazione delle risorse umane e finanziarie locali, con il coinvolgimento dei soggetti di cui all'articolo 1, comma 5;

b) erogazione dei servizi, delle prestazioni economiche diverse da quelle disciplinate dall'articolo 22, e dei titoli di cui all'articolo 17, nonché delle attività assistenziali già di competenza delle province, con le modalità stabilite dalla legge regionale di cui all'articolo 8, comma 5;

c) autorizzazione, accreditamento e vigilanza dei servizi sociali e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale a gestione pubblica o dei soggetti di cui all'articolo 1, comma 5, secondo quanto stabilito ai sensi degli articoli 8, comma 3, lettera f), e 9, comma 1, lettera c);

d) partecipazione al procedimento per l'individuazione degli ambiti territoriali, di cui all'articolo 8, comma 3, lettera a);

e) definizione dei parametri di valutazione delle condizioni di cui all'articolo 2, comma 3, ai fini della determinazione dell'accesso prioritario alle prestazioni e ai servizi.

3. Nell'esercizio delle funzioni di cui ai commi 1 e 2 i comuni provvedono a:

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

b) coordinare programmi e attività degli enti che operano nell'ambito di competenza, secondo le modalità fissate dalla regione, tramite collegamenti operativi tra i servizi che realizzano attività volte all'integrazione sociale ed intese con le aziende unità sanitarie locali per le attività socio-sanitarie e per i piani di zona;

c) adottare strumenti per la semplificazione amministrativa e per il controllo di gestione atti a valutare l'efficienza, l'efficacia ed i risultati delle prestazioni, in base alla programmazione di cui al comma 2, lettera a);

d) effettuare forme di consultazione dei soggetti di cui all'articolo 1, commi 5 e 6, per valutare la qualità e l'efficacia dei servizi e formulare proposte ai fini della predisposizione dei programmi;

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

4. Per i soggetti per i quali si renda necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali, il comune nel quale essi hanno la residenza prima del ricovero, previamente informato, assume gli obblighi connessi all'eventuale integrazione economica.

Art. 7.

(Funzioni delle province)

1. Le province concorrono alla programmazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali per i compiti previsti dall'articolo 15

della legge 8 giugno 1990, n. 142, nonché dall'articolo 132 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, secondo le modalità definite dalle regioni che disciplinano il ruolo delle province 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 promozione, d'intesa con i comuni, di iniziative di formazione, con particolare riguardo alla formazione professionale di base e all'aggiornamento;
- d) alla partecipazione alla definizione e all'attuazione dei piani di zona.

Art. 8.

(Funzioni delle regioni)

1. Le regioni esercitano le funzioni di programmazione, coordinamento e indirizzo degli interventi sociali nonché di verifica della rispettiva attuazione a livello territoriale e disciplinano l'integrazione degli interventi stessi, con particolare riferimento all'attività sanitaria e socio-sanitaria ad elevata integrazione sanitaria di cui all'articolo 2, comma 1, lettera n), della legge 30 novembre 1998, n. 419.

2. Allo scopo di garantire il costante adeguamento alle esigenze delle comunità locali, le regioni programmano gli interventi sociali secondo le indicazioni di cui all'articolo 3, commi 2 e 5, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, promuovendo, nell'ambito delle rispettive competenze, modalità di collaborazione e azioni coordinate con gli enti locali, adottando strumenti e procedure di raccordo e di concertazione, anche permanenti, per dare luogo a forme di cooperazione. Le regioni provvedono altresì alla consultazione dei soggetti di cui agli articoli 1, commi 5 e 6, e 10 della presente legge.

3. Alle regioni, nel rispetto di quanto previsto dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, spetta in particolare l'esercizio delle seguenti funzioni:

- a) determinazione, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, tramite le forme di concertazione con gli enti locali interessati, degli ambiti territoriali, delle modalità e degli strumenti per la gestione unitaria del sistema locale dei servizi sociali a rete. Nella determinazione degli ambiti territoriali, le regioni prevedono incentivi a favore dell'esercizio associato delle funzioni sociali in ambiti territoriali di norma coincidenti con i distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie, destinando allo scopo una quota delle complessive risorse regionali destinate agli interventi previsti dalla presente legge;
- b) definizione di politiche integrate in materia di interventi sociali, ambiente, sanità, istituzioni scolastiche, avviamento al lavoro e reinserimento nelle attività lavorative, servizi del tempo libero, trasporti e comunicazioni;
- c) promozione e coordinamento delle azioni di assistenza tecnica per la istituzione e la gestione degli interventi sociali da parte degli enti locali;
- d) promozione della sperimentazione di modelli innovativi di servizi in grado di coordinare le risorse umane e finanziarie presenti a livello locale e di collegarsi altresì alle esperienze effettuate a livello europeo;
- e) promozione di metodi e strumenti per il controllo di gestione atti a valutare l'efficacia e l'efficienza dei servizi ed i risultati delle azioni previste;
- f) definizione, sulla base dei requisiti minimi fissati dallo Stato, dei criteri per l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture e dei servizi a gestione pubblica o dei soggetti di cui all'articolo 1, commi 4 e 5;
- g) istituzione, secondo le modalità definite con legge regionale, sulla base di indicatori oggettivi di qualità, di registri dei soggetti autorizzati all'esercizio delle attività disciplinate dalla presente legge;
- h) definizione dei requisiti di qualità per la gestione dei servizi e per la erogazione delle prestazioni;
- i) definizione dei criteri per la concessione dei titoli di cui all'articolo 17 da parte dei comuni, secondo i criteri generali adottati in sede nazionale;
- l) definizione dei criteri per la determinazione del concorso da parte degli utenti al costo delle prestazioni, sulla base dei criteri determinati ai sensi dell'articolo 18, comma 3, lettera g);
- m) predisposizione e finanziamento dei piani per la formazione e l'aggiornamento del personale addetto alle attività sociali;
- n) determinazione dei criteri per la definizione delle tariffe che i comuni sono tenuti a corrispondere ai soggetti accreditati;
- o) esercizio dei poteri sostitutivi, secondo le modalità indicate dalla legge regionale di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 31 marzo

1998, n. 112, nei confronti degli enti locali inadempienti rispetto a quanto stabilito dagli articoli 6, comma 2, lettere a), b) e c), e 19.

4. Fermi restando i principi di cui alla legge 7 agosto 1990, n. 241, le regioni disciplinano le procedure amministrative, le modalità per la presentazione dei reclami da parte degli utenti delle prestazioni sociali e l'eventuale istituzione di uffici di tutela degli utenti stessi che assicurino adeguate forme di indipendenza nei confronti degli enti erogatori.

5. La legge regionale di cui all'articolo 132 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, disciplina il trasferimento ai comuni o agli enti locali delle funzioni indicate dal regio decreto - legge 8 maggio 1927, n. 798, convertito dalla legge 6 dicembre 1928, n. 2838, e dal decreto-legge 18 gennaio 1993, n. 9, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 marzo 1993, n. 67. Con la medesima legge, le regioni disciplinano, con le modalità stabilite dall'articolo 3 del citato decreto legislativo n. 112 del 1998, il trasferimento ai comuni e agli enti locali delle risorse umane, finanziarie e patrimoniali per assicurare la copertura degli oneri derivanti dall'esercizio delle funzioni sociali trasferite utilizzate alla data di entrata in vigore della presente legge per l'esercizio delle funzioni stesse.

Art. 9.

(Funzioni dello Stato)

1. Allo Stato spetta l'esercizio delle funzioni di cui all'articolo 129 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, nonché dei poteri di indirizzo e coordinamento e di regolazione delle politiche sociali per i seguenti aspetti:

a) determinazione dei principi e degli obiettivi della politica sociale attraverso il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali di cui all'articolo 18;

b) individuazione dei livelli essenziali ed uniformi delle prestazioni, comprese le funzioni in materia assistenziale, svolte per minori ed adulti dal Ministero della giustizia, all'interno del settore penale;

c) fissazione dei requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale; previsione di requisiti specifici per le comunità di tipo familiare con sede nelle civili abitazioni;

d) determinazione dei requisiti e dei profili professionali in materia di professioni sociali, nonché dei requisiti di accesso e di durata dei percorsi formativi;

e) esercizio dei poteri sostitutivi in caso di riscontrata inadempienza delle regioni, ai sensi dell'articolo 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, e dell'articolo 5 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112;

f) ripartizione delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali secondo i criteri stabiliti dall'articolo 20, comma 7.

2. Le competenze statali di cui al comma 1, lettere b) e c), del presente articolo sono esercitate sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281; le restanti competenze sono esercitate secondo i criteri stabiliti dall'articolo 129, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112.

Art. 10.

(Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza)

1. Il Governo è delegato ad emanare, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, un decreto legislativo recante una nuova disciplina delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB) di cui alla legge 17 luglio 1890, n. 6972, e successive modificazioni, sulla base dei seguenti principi e criteri direttivi:

a)

definire l'inserimento delle IPAB che operano in campo socio-assistenziale nella programmazione regionale del sistema integrato di interventi e servizi sociali di cui all'articolo 22, prevedendo anche modalità per la partecipazione alla programmazione, secondo quanto previsto dall'articolo 3, comma 2, lettera b);

b)

prevedere, nell'ambito del riordino della disciplina, la trasformazione della forma giuridica delle IPAB al fine di garantire l'obiettivo di un'efficace ed efficiente gestione, assicurando autonomia statutaria, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica compatibile con il mantenimento della personalità giuridica pubblica;

c)

prevedere l'applicazione ai soggetti di cui alla lettera b):

1) di un regime giuridico del personale di tipo privatistico e di forme contrattuali coerenti con la loro autonomia;

2) di forme di controllo relative all'approvazione degli statuti, dei bilanci annuali e pluriennali, delle spese di gestione del patrimonio in materia di investimenti, delle alienazioni, cessioni e permuta, nonché di forme di verifica dei risultati di gestione, coerenti con la loro autonomia;

- d) prevedere la possibilità della trasformazione delle IPAB in associazioni o in fondazioni di diritto privato fermo restando il rispetto dei vincoli posti dalle tavole di fondazione e dagli statuti, tenuto conto della normativa vigente che regola la trasformazione dei fini e la privatizzazione delle IPAB, nei casi di particolari condizioni statutarie e patrimoniali;
- e) prevedere che le IPAB che svolgono esclusivamente attività di amministrazione del proprio patrimonio adeguino gli statuti, entro due anni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo, nel rispetto delle tavole di fondazione, a principi di efficienza, efficacia e trasparenza ai fini del potenziamento dei servizi; prevedere che negli statuti siano inseriti appositi strumenti di verifica della attività di amministrazione dei patrimoni;
- f) prevedere linee di indirizzo e criteri che incentivino l'accorpamento e la fusione delle IPAB ai fini della loro riorganizzazione secondo gli indirizzi di cui alle lettere b) e c);
- g) prevedere la possibilità di separare la gestione dei servizi da quella dei patrimoni garantendo comunque la finalizzazione degli stessi allo sviluppo e al potenziamento del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- h) prevedere la possibilità di scioglimento delle IPAB nei casi in cui, a seguito di verifica da parte delle regioni o degli enti locali, risultino essere inattive nel campo sociale da almeno due anni ovvero risultino esaurite le finalità previste nelle tavole di fondazione o negli statuti; salvaguardare, nel caso di scioglimento delle IPAB, l'effettiva destinazione dei patrimoni alle stesse appartenenti, nel rispetto degli interessi originari e delle tavole di fondazione o, in mancanza di disposizioni specifiche nelle stesse, a favore, prioritariamente, di altre IPAB del territorio o dei comuni territorialmente competenti, allo scopo di promuovere e potenziare il sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- i) esclusione di nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

2. Sullo schema di decreto legislativo di cui al comma 1 sono acquisiti i pareri della Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e delle rappresentanze delle IPAB. Lo schema di decreto legislativo è successivamente trasmesso alle Camere per l'espressione del parere da parte delle competenti Commissioni parlamentari, che si pronunciano entro trenta giorni dalla data di assegnazione.

3. Le regioni adeguano la propria disciplina ai principi del decreto legislativo di cui al comma 1 entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore del medesimo decreto legislativo.

Art. 11.

(Autorizzazione e accreditamento)

1. I servizi e le strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale a gestione pubblica o dei soggetti di cui all'articolo 1, comma 5, sono autorizzati dai comuni. L'autorizzazione è rilasciata in conformità ai requisiti stabiliti dalla legge regionale, che recepisce e integra, in relazione alle esigenze locali, i requisiti minimi nazionali determinati ai sensi dell'articolo 9, comma 1, lettera c), con decreto del Ministro per la solidarietà sociale, sentiti i Ministri interessati e la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.
2. I requisiti minimi nazionali trovano immediata applicazione per servizi e strutture di nuova istituzione; per i servizi e le strutture operanti alla data di entrata in vigore della presente legge, i comuni provvedono a concedere autorizzazioni provvisorie, prevedendo l'adeguamento ai requisiti regionali e nazionali nel termine stabilito da ciascuna regione e in ogni caso non oltre il termine di cinque anni.
3. I comuni provvedono all'accREDITAMENTO, ai sensi dell'articolo 6, comma 2, lettera c), e corrispondono ai soggetti accreditati tariffe per le prestazioni erogate nell'ambito della programmazione regionale e locale sulla base delle determinazioni di cui all'articolo 8, comma 3, lettera n).
4. Le regioni, nell'ambito degli indirizzi definiti dal Piano nazionale ai sensi dell'articolo 18, comma 3, lettera e), disciplinano le modalità per il rilascio da parte dei comuni ai soggetti di cui all'articolo 1, comma 5, delle autorizzazioni alla erogazione di servizi sperimentali e innovativi, per un periodo massimo di tre anni, in deroga ai requisiti di cui al comma 1. Le regioni, con il medesimo provvedimento di cui al comma 1, definiscono gli strumenti per la verifica dei risultati.

Art. 12.

(Figure professionali sociali)

1. Con decreto del Ministro per la solidarietà sociale, da emanare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, di concerto con i Ministri della sanità, del lavoro e della previdenza sociale, della pubblica istruzione e dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, sulla base dei criteri e dei parametri individuati dalla Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, ai sensi dell'articolo 129, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, sono definiti i profili professionali delle figure professionali sociali.
2. Con regolamento del Ministro per la solidarietà sociale, da emanare di concerto con i Ministri della sanità e dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e d'intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n.

281, sono definiti:

- a) le figure professionali di cui al comma 1 da formare con i corsi di laurea di cui all'articolo 6 del regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei, adottato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509;
 - b) le figure professionali di cui al comma 1 da formare in corsi di formazione organizzati dalle regioni, nonché i criteri generali riguardanti i requisiti per l'accesso, la durata e l'ordinamento didattico dei medesimi corsi di formazione;
 - c) i criteri per il riconoscimento e la equiparazione dei profili professionali esistenti alla data di entrata in vigore della presente legge.
3. Gli ordinamenti didattici dei corsi di laurea di cui al comma 2, lettera a), sono definiti dall'università ai sensi dell'articolo 11 del citato regolamento adottato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509.
4. Restano ferme le disposizioni di cui all'articolo 3-*octies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, introdotto dall'articolo 3 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, relative ai profili professionali dell'area socio-sanitaria ad elevata integrazione socio-sanitaria.
5. Ai sensi del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modificazioni, con decreto dei Ministri per la solidarietà sociale, del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e per la funzione pubblica, da emanare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono individuate, per le figure professionali sociali, le modalità di accesso alla dirigenza, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.
6. Le risorse economiche per finanziare le iniziative di cui al comma 2 sono reperite dalle amministrazioni responsabili delle attività formative negli stanziamenti previsti per i programmi di formazione, avvalendosi anche del concorso del Fondo sociale europeo e senza oneri aggiuntivi a carico dello Stato.

Art. 13.

(Carta dei servizi sociali)

1. Al fine di tutelare le posizioni soggettive degli utenti, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro per la solidarietà sociale, d'intesa con i Ministri interessati, è adottato lo schema generale di riferimento della carta dei servizi sociali. Entro sei mesi dalla pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, ciascun ente erogatore di servizi adotta una carta dei servizi sociali ed è tenuto a darne adeguata pubblicità agli utenti.
2. Nella carta dei servizi sociali sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi, le modalità del relativo funzionamento, le condizioni per facilitarne le valutazioni da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, nonché le procedure per assicurare la tutela degli utenti. Al fine di tutelare le posizioni soggettive e di rendere immediatamente esigibili i diritti soggettivi riconosciuti, la carta dei servizi sociali, ferma restando la tutela per via giurisdizionale, prevede per gli utenti la possibilità di attivare ricorsi nei confronti dei responsabili preposti alla gestione dei servizi.
3. L'adozione della carta dei servizi sociali da parte degli erogatori delle prestazioni e dei servizi sociali costituisce requisito necessario ai fini dell'accreditamento.

Capo III

DISPOSIZIONI PER LA REALIZZAZIONE DI PARTICOLARI INTERVENTI DI INTEGRAZIONE E SOSTEGNO SOCIALE

Art. 14.

(Progetti individuali per le persone disabili)

1. Per realizzare la piena integrazione delle persone disabili di cui all'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, nell'ambito della vita familiare e sociale, nonché nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro, i comuni, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, predispongono, su richiesta dell'interessato, un progetto individuale, secondo quanto stabilito al comma 2.
2. Nell'ambito delle risorse disponibili in base ai piani di cui agli articoli 18 e 19, il progetto individuale comprende, oltre alla valutazione diagnostico-funzionale, le prestazioni di cura e di riabilitazione a carico del Servizio sanitario nazionale, i servizi alla persona a cui provvede il comune in forma diretta o accreditata, con particolare riferimento al recupero e all'integrazione sociale, nonché le misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale. Nel progetto individuale sono definiti le potenzialità e gli eventuali sostegni per il nucleo familiare.
3. Con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro per la solidarietà sociale, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definite, nel rispetto dei principi di tutela della riservatezza previsti dalla normativa vigente, le modalità per indicare nella tessera sanitaria, su richiesta dell'interessato, i dati relativi alle condizioni di non autosufficienza o di dipendenza per facilitare la persona disabile nell'accesso ai servizi ed alle prestazioni sociali.

Art. 15.

(Sostegno domiciliare per le persone anziane non autosufficienti)

1. Ferme restando le competenze del Servizio sanitario nazionale in materia di prevenzione, cura e riabilitazione, per le patologie acute e croniche, particolarmente per i soggetti non autosufficienti, nell'ambito del Fondo nazionale per le politiche sociali il Ministro per la solidarietà sociale, con proprio decreto, emanato di concerto con i Ministri della sanità e per le pari opportunità, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, determina annualmente la quota da riservare ai servizi a favore delle persone anziane non autosufficienti, per favorirne l'autonomia e sostenere il nucleo familiare nell'assistenza domiciliare alle persone anziane che ne fanno richiesta.
2. Il Ministro per la solidarietà sociale, con il medesimo decreto di cui al comma 1, stabilisce annualmente le modalità di ripartizione dei finanziamenti in base a criteri ponderati per quantità di popolazione, classi di età e incidenza degli anziani, valutando altresì la posizione delle regioni e delle province autonome in rapporto ad indicatori nazionali di non autosufficienza e di reddito. In sede di prima applicazione della presente legge, il decreto di cui al comma 1 è emanato entro novanta giorni dalla data della sua entrata in vigore.
3. Una quota dei finanziamenti di cui al comma 1 è riservata ad investimenti e progetti integrati tra assistenza e sanità, realizzati in rete con azioni e programmi coordinati tra soggetti pubblici e privati, volti a sostenere e a favorire l'autonomia delle persone anziane e la loro permanenza nell'ambiente familiare secondo gli indirizzi indicati dalla presente legge. In sede di prima applicazione della presente legge le risorse individuate ai sensi del comma 1 sono finalizzate al potenziamento delle attività di assistenza domiciliare integrata.
4. Entro il 30 giugno di ogni anno le regioni destinatarie dei finanziamenti di cui al comma 1 trasmettono una relazione al Ministro per la solidarietà sociale e al Ministro della sanità in cui espongono lo stato di attuazione degli interventi e gli obiettivi conseguiti nelle attività svolte ai sensi del presente articolo, formulando anche eventuali proposte per interventi innovativi. Qualora una o più regioni non provvedano all'impegno contabile delle quote di competenza entro i tempi indicati nel riparto di cui al comma 2, il Ministro per la solidarietà sociale, di concerto con il Ministro della sanità, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, provvede alla rideterminazione e riassegnazione dei finanziamenti alle regioni.

Art. 16.

(Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari)

1. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali riconosce e sostiene il ruolo peculiare delle famiglie nella formazione e nella cura della persona, nella promozione del benessere e nel perseguimento della coesione sociale; sostiene e valorizza i molteplici compiti che le famiglie svolgono sia nei momenti critici e di disagio, sia nello sviluppo della vita quotidiana; sostiene la cooperazione, il mutuo aiuto e l'associazionismo delle famiglie; valorizza il ruolo attivo delle famiglie nella formazione di proposte e di progetti per l'offerta dei servizi e nella valutazione dei medesimi. Al fine di migliorare la qualità e l'efficienza degli interventi, gli operatori coinvolgono e responsabilizzano le persone e le famiglie nell'ambito dell'organizzazione dei servizi.
2. I livelli essenziali delle prestazioni sociali erogabili nel territorio nazionale, di cui all'articolo 22, e i progetti obiettivo, di cui all'articolo 18, comma 3, lettera b), tengono conto dell'esigenza di favorire le relazioni, la corresponsabilità e la solidarietà fra generazioni, di sostenere le responsabilità genitoriali, di promuovere le pari opportunità e la condivisione di responsabilità tra donne e uomini, di riconoscere l'autonomia di ciascun componente della famiglia.
3. Nell'ambito del sistema integrato di interventi e servizi sociali hanno priorità:
 - a) l'erogazione di assegni di cura e altri interventi a sostegno della maternità e della paternità responsabile, ulteriori rispetto agli assegni e agli interventi di cui agli articoli 65 e 66 della legge 23 dicembre 1998, n. 448, alla legge 6 dicembre 1971, n. 1044, e alla legge 28 agosto 1997, n. 285, da realizzare in collaborazione con i servizi sanitari e con i servizi socio - educativi della prima infanzia;
 - b) politiche di conciliazione tra il tempo di lavoro e il tempo di cura, promosse anche dagli enti locali ai sensi della legislazione vigente;
 - c) servizi formativi ed informativi di sostegno alla genitorialità, anche attraverso la promozione del mutuo aiuto tra le famiglie;
 - d) prestazioni di aiuto e sostegno domiciliare, anche con benefici di carattere economico, in particolare per le famiglie che assumono compiti di accoglienza, di cura di disabili fisici, psichici e sensoriali e di altre persone in difficoltà, di minori in affidamento, di anziani;
 - e) servizi di sollievo, per affiancare nella responsabilità del lavoro di cura la famiglia, ed in particolare i componenti più impegnati nell'accudimento quotidiano delle persone bisognose di cure particolari ovvero per sostituirli nelle stesse responsabilità di cura durante l'orario di lavoro;
 - f) servizi per l'affido familiare, per sostenere, con qualificati interventi e percorsi formativi, i compiti educativi delle famiglie interessate.
4. 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 che hanno a carico soggetti non autosufficienti con problemi di grave e temporanea

difficoltà economica, di famiglie di recente immigrazione che presentino gravi difficoltà di inserimento sociale, nell'ambito delle risorse disponibili in base ai piani di cui agli articoli 18 e 19, i comuni, in alternativa a contributi assistenziali in denaro, possono concedere prestiti sull'onore, consistenti in finanziamenti a tasso zero secondo piani di restituzione concordati con il destinatario del prestito. L'onere dell'interesse sui prestiti è a carico del comune; all'interno del Fondo nazionale per le politiche sociali è riservata una quota per il concorso alla spesa destinata a promuovere il prestito sull'onore in sede locale.

5. I comuni possono prevedere agevolazioni fiscali e tariffarie rivolte alle famiglie con specifiche responsabilità di cura. I comuni possono, altresì, deliberare ulteriori riduzioni dell'aliquota dell'imposta comunale sugli immobili (ICI) per la prima casa, nonché tariffe ridotte per l'accesso a più servizi educativi e sociali.

6. Con la legge finanziaria per il 2001 sono determinate misure fiscali di agevolazione per le spese sostenute per la tutela e la cura dei componenti del nucleo familiare non autosufficienti o disabili. Ulteriori risorse possono essere attribuite per la realizzazione di tali finalità in presenza di modifiche normative comportanti corrispondenti riduzioni nette permanenti del livello della spesa di carattere corrente.

Art. 17.

(Titoli per l'acquisto di servizi sociali)

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

2. Le regioni, in attuazione di quanto stabilito ai sensi dell'articolo 18, comma 3, lettera i), disciplinano i criteri e le modalità per la concessione dei titoli di cui al comma 1 nell'ambito di un percorso assistenziale attivo per la integrazione o la reintegrazione sociale dei soggetti beneficiari, sulla base degli indirizzi del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali.

Capo IV

STRUMENTI PER FAVORIRE IL RIORDINO DEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI

Art. 18.

(Piano nazionale e piani regionali degli interventi e dei servizi sociali)

1. Il Governo predispone ogni tre anni il Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali, di seguito denominato "Piano nazionale", tenendo conto delle risorse finanziarie individuate ai sensi dell'articolo 4 nonché delle risorse ordinarie già destinate alla spesa sociale dagli enti locali.

2. Il Piano nazionale è adottato previa deliberazione del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro per la solidarietà sociale, sentiti i Ministri interessati. Sullo schema di piano sono acquisiti l'intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, nonché i pareri degli enti e delle associazioni nazionali di promozione sociale di cui all'articolo 1, comma 1, lettere a) e b), della legge 19 novembre 1987, n. 476, e successive modificazioni, maggiormente rappresentativi, delle associazioni di rilievo nazionale che operano nel settore dei servizi sociali, delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale e delle associazioni di tutela degli utenti. Lo schema di piano è successivamente trasmesso alle Camere per l'espressione del parere da parte delle competenti Commissioni parlamentari, che si pronunciano entro trenta giorni dalla data di assegnazione.

3. Il Piano nazionale indica:

a) le caratteristiche ed i requisiti delle prestazioni sociali comprese nei livelli essenziali previsti dall'articolo 22;

b) le priorità di intervento attraverso l'individuazione di progetti obiettivo e di azioni programmate, con particolare riferimento alla realizzazione di percorsi attivi nei confronti delle persone in condizione di povertà o di difficoltà psico-fisica;

c) le modalità di attuazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e le azioni da integrare e coordinare con le politiche sanitarie, dell'istruzione, della formazione e del lavoro;

d) gli indirizzi per la diffusione dei servizi di informazione al cittadino e alle famiglie;

e) gli indirizzi per le sperimentazioni innovative, comprese quelle indicate dall'articolo 3, comma 4, e per le azioni di promozione della concertazione delle risorse umane, economiche, finanziarie, pubbliche e private, per la costruzione di reti integrate di interventi e servizi sociali;

f) gli indicatori ed i parametri per la verifica dei livelli di integrazione sociale effettivamente assicurati in rapporto a quelli previsti nonché gli indicatori per la verifica del rapporto costi - benefici degli interventi e dei servizi sociali;

g) i criteri generali per la disciplina del concorso al costo dei servizi sociali da parte degli utenti, tenuto conto dei principi stabiliti dal

decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109;

h) i criteri generali per la determinazione dei parametri di valutazione delle condizioni di cui all'articolo 2, comma 3;

i) gli indirizzi ed i criteri generali per la concessione dei prestiti sull'onore di cui all'articolo 16, comma 4, e dei titoli di cui all'articolo 17;

l) gli indirizzi per la predisposizione di interventi e servizi sociali per le persone anziane non autosufficienti e per i soggetti disabili, in base a quanto previsto dall'articolo 14;

m) gli indirizzi relativi alla formazione di base e all'aggiornamento del personale;

n) i finanziamenti relativi a ciascun anno di vigenza del Piano nazionale in coerenza con i livelli essenziali previsti dall'articolo 22, secondo parametri basati sulla struttura demografica, sui livelli di reddito e sulle condizioni occupazionali della popolazione;

o) gli indirizzi per la predisposizione di programmi integrati per obiettivi di tutela e qualità della vita rivolti ai minori, ai giovani e agli anziani, per il sostegno alle responsabilità familiari, anche in riferimento all'obbligo scolastico, per l'inserimento sociale delle persone con disabilità e limitazione dell'autonomia fisica e psichica, per l'integrazione degli immigrati, nonché per la prevenzione, il recupero e il reinserimento dei tossicodipendenti e degli alcolodipendenti.

4. Il primo Piano nazionale è adottato entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge.

5. Il Ministro per la solidarietà sociale predispone annualmente una relazione al Parlamento sui risultati conseguiti rispetto agli obiettivi fissati dal Piano nazionale, con particolare riferimento ai costi e all'efficacia degli interventi, e fornisce indicazioni per l'ulteriore programmazione. La relazione indica i risultati conseguiti nelle regioni in attuazione dei piani regionali. La relazione dà conto altresì dei risultati conseguiti nei servizi sociali con l'utilizzo dei finanziamenti dei fondi europei, tenuto conto dei dati e delle valutazioni forniti dal Ministro del lavoro e della previdenza sociale.

6. Le regioni, nell'esercizio delle funzioni conferite dagli articoli 131 e 132 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, e dalla presente legge, in relazione alle indicazioni del Piano nazionale di cui al comma 3 del presente articolo, entro centoventi giorni dall'adozione del Piano stesso adottano nell'ambito delle risorse disponibili, ai sensi dell'articolo 4, attraverso forme di intesa con i comuni interessati ai sensi dell'articolo 3 della legge 8 giugno 1990, n. 142, e successive modificazioni, il piano regionale degli interventi e dei servizi sociali, provvedendo in particolare all'integrazione socio-sanitaria in coerenza con gli obiettivi del piano sanitario regionale, nonché al coordinamento con le politiche dell'istruzione, della formazione professionale e del lavoro.

Art. 19.

(Piano di zona)

1. I comuni associati, negli ambiti territoriali di cui all'articolo 8, comma 3, lettera *a)*, a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, provvedono, nell'ambito delle risorse disponibili, ai sensi dell'articolo 4, per gli interventi sociali e socio-sanitari, secondo le indicazioni del piano regionale di cui all'articolo 18, comma 6, a definire il piano di zona, che individua:

a) gli obiettivi strategici e le priorità di intervento nonché gli strumenti e i mezzi per la relativa realizzazione;

b) le modalità organizzative dei servizi, le risorse finanziarie, strutturali e professionali, i requisiti di qualità in relazione alle disposizioni regionali adottate ai sensi dell'articolo 8, comma 3, lettera *h)*;

c) le forme di rilevazione dei dati nell'ambito del sistema informativo di cui all'articolo 21;

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

e) le modalità per realizzare il coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali, con particolare riferimento all'amministrazione penitenziaria e della giustizia;

f) le modalità per la collaborazione dei servizi territoriali con i soggetti operanti nell'ambito della solidarietà sociale a livello locale e con le altre risorse della comunità;

g) le forme di concertazione con l'azienda unità sanitaria locale e con i soggetti di cui all'articolo 1, comma 4.

2. Il piano di zona, di norma adottato attraverso accordo di programma, ai sensi dell'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142, e successive modificazioni, è volto a:

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

b) qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dalle forme di concertazione di cui al comma 1, lettera *g)*;

c) definire criteri di ripartizione della spesa a carico di ciascun comune, delle aziende unità sanitarie locali e degli altri soggetti firmatari dell'accordo, prevedendo anche risorse vincolate per il raggiungimento di particolari obiettivi;

d) prevedere iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori finalizzate a realizzare progetti di sviluppo dei servizi.

3. All'accordo di programma di cui al comma 2, per assicurare l'adeguato coordinamento delle risorse umane e finanziarie, partecipano i soggetti pubblici di cui al comma 1 nonché i soggetti di cui all'articolo 1, comma 4, e all'articolo 10, che attraverso l'accreditamento o specifiche forme di concertazione concorrono, anche con proprie risorse, alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsto nel piano.

Art. 20.

(Fondo nazionale per le politiche sociali)

1. Per la promozione e il raggiungimento degli obiettivi di politica sociale, lo Stato ripartisce le risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali.

2. Per le finalità della presente legge il Fondo di cui al comma 1 è incrementato di lire 106.700 milioni per l'anno 2000, di lire 761.500 milioni per l'anno 2001 e di lire 922.500 milioni a decorrere dall'anno 2002. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2000-2002, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente "Fondo speciale" dello stato di previsione del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno 2000, allo scopo utilizzando quanto a lire 56.700 milioni per l'anno 2000, a lire 591.500 milioni per l'anno 2001 e a lire 752.500 milioni per l'anno 2002, l'accantonamento relativo al Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica; quanto a lire 50.000 milioni per l'anno 2000 e a lire 149.000 milioni per ciascuno degli anni 2001 e 2002, l'accantonamento relativo al Ministero della pubblica istruzione; quanto a lire 1.000 milioni per ciascuno degli anni 2001 e 2002, le proiezioni dell'accantonamento relativo al Ministero dell'interno; quanto a lire 20.000 milioni per ciascuno degli anni 2001 e 2002, le proiezioni dell'accantonamento relativo al Ministero del commercio con l'estero.

3. Il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

4. La definizione dei livelli essenziali di cui all'articolo 22 è effettuata contestualmente a quella delle risorse da assegnare al Fondo nazionale per le politiche sociali tenuto conto delle risorse ordinarie destinate alla spesa sociale dalle regioni e dagli enti locali, nel rispetto delle compatibilità finanziarie definite per l'intero sistema di finanza pubblica dal Documento di programmazione economico-finanziaria.

5. Con regolamento, da emanare ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, il Governo provvede a disciplinare modalità e procedure uniformi per la ripartizione delle risorse finanziarie confluite nel Fondo di cui al comma 1 ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, sulla base dei seguenti principi e criteri direttivi:

a) razionalizzare e armonizzare le procedure medesime ed evitare sovrapposizioni e diseconomie nell'allocazione delle risorse;

b) prevedere quote percentuali di risorse aggiuntive a favore dei comuni associati ai sensi dell'articolo 8, comma 3, lettera a);

c) garantire che gli stanziamenti a favore delle regioni e degli enti locali costituiscano quote di cofinanziamento dei programmi e dei relativi interventi e prevedere modalità di accertamento delle spese al fine di realizzare un sistema di progressiva perequazione della spesa in ambito nazionale per il perseguimento degli obiettivi del Piano nazionale;

d) prevedere forme di monitoraggio, verifica e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati degli interventi, nonché modalità per la revoca dei finanziamenti in caso di mancato impegno da parte degli enti destinatari entro periodi determinati;

e) individuare le norme di legge abrogate dalla data di entrata in vigore del regolamento.

6. Lo schema di regolamento di cui al comma 5, previa deliberazione preliminare del Consiglio dei ministri, acquisito il parere della Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, è trasmesso successivamente alle Camere per l'espressione del parere da parte delle competenti Commissioni parlamentari, che si pronunciano entro trenta giorni dalla data di assegnazione. Decorso inutilmente tale termine, il regolamento può essere emanato.

7. Il Ministro per la solidarietà sociale, sentiti i Ministri interessati, d'intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, provvede, con proprio decreto, annualmente alla ripartizione delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali, tenuto conto della quota riservata di cui all'articolo 15, sulla base delle linee contenute nel Piano nazionale e dei parametri di cui all'articolo 18, comma 3, lettera n). In sede di prima applicazione della presente legge, entro novanta giorni dalla data della sua entrata in vigore, il Ministro per la solidarietà sociale, sentiti i Ministri interessati, d'intesa con la Conferenza unificata di cui al citato articolo 8 del decreto legislativo n. 281 del 1997, adotta il decreto di cui al presente comma sulla base dei parametri di cui all'articolo 18, comma 3, lettera n). La ripartizione garantisce le risorse necessarie per l'adempimento delle prestazioni di cui all'articolo 24.

8. A decorrere dall'anno 2002 lo stanziamento complessivo del Fondo nazionale per le politiche sociali è determinato dalla legge

finanziaria con le modalità di cui all'articolo 11, comma 3, lettera *d*), della legge 5 agosto 1978, n. 468, e successive modificazioni, assicurando comunque la copertura delle prestazioni di cui all'articolo 24 della presente legge.

9. Alla data di entrata in vigore del decreto legislativo di cui all'articolo 24, confluiscono con specifica finalizzazione nel Fondo nazionale per le politiche sociali anche le risorse finanziarie destinate al finanziamento delle prestazioni individuate dal medesimo decreto legislativo.

10. Al Fondo nazionale per le politiche sociali affluiscono, altresì, somme derivanti da contributi e donazioni eventualmente disposti da privati, enti, fondazioni, organizzazioni, anche internazionali, da organismi dell'Unione europea, che sono versate all'entrata del bilancio dello Stato per essere assegnate al citato Fondo nazionale.

11. Qualora le regioni ed i comuni non provvedano all'impegno contabile della quota non specificamente finalizzata ai sensi del comma 9 delle risorse ricevute nei tempi indicati dal decreto di riparto di cui al comma 7, il Ministro per la solidarietà sociale, con le modalità di cui al medesimo comma 7, provvede alla rideterminazione e alla riassegnazione delle risorse, fermo restando l'obbligo di mantenere invariata nel triennio la quota complessiva dei trasferimenti a ciascun comune o a ciascuna regione.

Art. 21.

(Sistema informativo dei servizi sociali)

1. Lo Stato, le regioni, le province e i comuni istituiscono un sistema informativo dei servizi sociali per assicurare una compiuta conoscenza dei bisogni sociali, del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e poter disporre tempestivamente di dati ed informazioni necessari alla programmazione, alla gestione e alla valutazione delle politiche sociali, per la promozione e l'attivazione di progetti europei, per il coordinamento con le strutture sanitarie, formative, con le politiche del lavoro e dell'occupazione.

2. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge è nominata, con decreto del Ministro per la solidarietà sociale, una commissione tecnica, composta da sei esperti di comprovata esperienza nel settore sociale ed in campo informativo, di cui due designati dal Ministro stesso, due dalla Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, due dalla Conferenza Stato-città e autonomie locali. La commissione ha il compito di formulare proposte in ordine ai contenuti, al modello ed agli strumenti attraverso i quali dare attuazione ai diversi livelli operativi del sistema informativo dei servizi sociali. La commissione è presieduta da uno degli esperti designati dal Ministro per la solidarietà sociale. I componenti della commissione durano in carica due anni. Gli oneri derivanti dall'applicazione del presente comma, nel limite massimo di lire 250 milioni annue, sono a carico del Fondo nazionale per le politiche sociali.

3. Il Presidente del Consiglio dei ministri, con proprio decreto, su proposta del Ministro per la solidarietà sociale, sentite la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e l'Autorità per l'informatica nella pubblica amministrazione, definisce le modalità e individua, anche nell'ambito dei sistemi informativi esistenti, gli strumenti necessari per il coordinamento tecnico con le regioni e gli enti locali ai fini dell'attuazione del sistema informativo dei servizi sociali, in conformità con le specifiche tecniche della rete unitaria delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 15, comma 1, della legge 15 marzo 1997, n. 59, tenuto conto di quanto disposto dall'articolo 6 del citato decreto legislativo n. 281 del 1997, in materia di scambio di dati ed informazioni tra le amministrazioni centrali, regionali e delle province autonome di Trento e di Bolzano. Le regioni, le province e i comuni individuano le forme organizzative e gli strumenti necessari ed appropriati per l'attivazione e la gestione del sistema informativo dei servizi sociali a livello locale.

4. Gli oneri derivanti dall'applicazione del presente articolo sono a carico del Fondo nazionale per le politiche sociali. Nell'ambito dei piani di cui agli articoli 18 e 19, sono definite le risorse destinate alla realizzazione del sistema informativo dei servizi sociali, entro i limiti di spesa stabiliti in tali piani.

Capo V

INTERVENTI, SERVIZI ED EMOLUMENTI ECONOMICI DEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI

Sezione I

Disposizioni generali

Art. 22.

(Definizione del sistema integrato di interventi e servizi sociali)

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

2. Ferme restando le competenze del Servizio sanitario nazionale in materia di prevenzione, cura e riabilitazione, nonché le disposizioni in materia di integrazione socio-sanitaria di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, gli interventi di seguito indicati costituiscono il livello essenziale delle prestazioni sociali erogabili sotto forma di beni e servizi secondo le caratteristiche ed i requisiti fissati dalla pianificazione nazionale, regionale e zonale, nei limiti delle risorse del Fondo nazionale per

le politiche sociali, tenuto conto delle risorse ordinarie già destinate dagli enti locali alla spesa sociale:

- a) misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito e servizi di accompagnamento, con particolare riferimento alle persone senza fissa dimora;
- b) misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio di persone totalmente dipendenti o incapaci di compiere gli atti propri della vita quotidiana;
- c) interventi di sostegno per i minori in situazioni di disagio tramite il sostegno al nucleo familiare di origine e l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare e per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza;
- d) misure per il sostegno delle responsabilità familiari, ai sensi dell'articolo 16, per favorire l'armonizzazione del tempo di lavoro e di cura familiare;
- e) misure di sostegno alle donne in difficoltà per assicurare i benefici disposti dal regio decreto-legge 8 maggio 1927, n. 798, convertito dalla legge 6 dicembre 1928, n. 2838, e dalla legge 10 dicembre 1925, n. 2277, e loro successive modificazioni, integrazioni e norme attuative;
- f) interventi per la piena integrazione delle persone disabili ai sensi dell'articolo 14; realizzazione, per i soggetti di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, dei centri socio-riabilitativi e delle comunità-alloggio di cui all'articolo 10 della citata legge n. 104 del 1992, e dei servizi di comunità e di accoglienza per quelli privi di sostegno familiare, nonché erogazione delle prestazioni di sostituzione temporanea delle famiglie;
- g) interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio, per l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, nonché per l'accoglienza e la socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali per coloro che, in ragione della elevata fragilità personale o di limitazione dell'autonomia, non siano assistibili a domicilio;
- h) prestazioni integrate di tipo socio-educativo per contrastare dipendenze da droghe, alcol e farmaci, favorendo interventi di natura preventiva, di recupero e reinserimento sociale;
- i) informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e per promuovere iniziative di auto-aiuto.

3. Gli interventi del sistema integrato di interventi e servizi sociali di cui al comma 2, lettera c), sono realizzati, in particolare, secondo le finalità delle leggi 4 maggio 1983, n. 184, 27 maggio 1991, n. 176, 15 febbraio 1996, n. 66, 28 agosto 1997, n. 285, 23 dicembre 1997, n. 451, 3 agosto 1998, n. 296, 31 dicembre 1998, n. 476, del testo unico di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni, approvate con decreto del Presidente della Repubblica 22 settembre 1988, n. 448, nonché della legge 5 febbraio 1992, n. 104, per i minori disabili. Ai fini di cui all'articolo 11 e per favorire la deistituzionalizzazione, i servizi e le strutture a ciclo residenziale destinati all'accoglienza dei minori devono essere organizzati esclusivamente nella forma di strutture comunitarie di tipo familiare.

4. In relazione a quanto indicato al comma 2, le leggi regionali, secondo i modelli organizzativi adottati, prevedono per ogni ambito territoriale di cui all'articolo 8, comma 3, lettera a), tenendo conto anche delle diverse esigenze delle aree urbane e rurali, comunque l'erogazione delle seguenti prestazioni:

- a) servizio sociale professionale e segretariato sociale per informazione e consulenza al singolo e ai nuclei familiari;
- b) servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari;
- c) assistenza domiciliare;
- d) strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali;
- e) centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario.

Sezione II

Misure di contrasto alla povertà e riordino degli emolumenti economici assistenziali

Art. 23.

(Reddito minimo di inserimento)

1. L'articolo 15 del decreto legislativo 18 giugno 1998, n. 237, è sostituito dal seguente:

"Art. 15. - *(Estensione del reddito minimo di inserimento)*. - 1. Il Governo, sentite la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, riferisce al Parlamento, entro il 30 maggio 2001, sull'attuazione della sperimentazione e sui risultati conseguiti. Con successivo provvedimento legislativo, tenuto conto dei risultati della sperimentazione, sono definiti le modalità, i termini e le risorse per l'estensione dell'istituto del reddito minimo

di inserimento come misura generale di contrasto della povertà, alla quale ricondurre anche gli altri interventi di sostegno del reddito, quali gli assegni di cui all'articolo 3, comma 6, della legge 8 agosto 1995, n. 335, e le pensioni sociali di cui all'articolo 26 della legge 30 aprile 1969, n. 153, e successive modificazioni".

2. Il reddito minimo di inserimento di cui all'articolo 15 del decreto legislativo 18 giugno 1998, n. 237, come sostituito dal comma 1 del presente articolo, è definito quale misura di contrasto della povertà e di sostegno al reddito nell'ambito di quelle indicate all'articolo 22, comma 2, lettera a), della presente legge.

Art. 24.

(Delega al Governo per il riordino degli emolumenti derivanti da invalidità civile, cecità e sordomutismo)

1. Il Governo è delegato ad emanare, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, nel rispetto del principio della separazione tra spesa assistenziale e spesa previdenziale, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, un decreto legislativo recante norme per il riordino degli assegni e delle indennità spettanti ai sensi delle leggi 10 febbraio 1962, n. 66, 26 maggio 1970, n. 381, 27 maggio 1970, n. 382, 30 marzo 1971, n. 118, e 11 febbraio 1980, n. 18, e successive modificazioni, sulla base dei seguenti principi e criteri direttivi:

a) riclassificazione delle indennità e degli assegni, e dei relativi importi, che non determini una riduzione degli attuali trattamenti e, nel complesso, oneri aggiuntivi rispetto a quelli determinati dall'andamento tendenziale degli attuali trattamenti previsti dalle disposizioni richiamate dal presente comma. La riclassificazione tiene inoltre conto delle funzioni a cui gli emolumenti assolvono, come misure di contrasto alla povertà o come incentivi per la rimozione delle limitazioni personali, familiari e sociali dei portatori di *handicap*, per la valorizzazione delle capacità funzionali del disabile e della sua potenziale autonomia psico-fisica, prevedendo le seguenti forme di sostegno economico:

1) reddito minimo per la disabilità totale a cui fare afferire pensioni e assegni che hanno la funzione di integrare, a seguito della minorazione, la mancata produzione di reddito. Il reddito minimo, nel caso di grave disabilità, è cumulabile con l'indennità di cui al numero 3.1) della presente lettera;

2) reddito minimo per la disabilità parziale, a cui fare afferire indennità e assegni concessi alle persone con diversi gradi di minorazione fisica e psichica per favorire percorsi formativi, l'accesso ai contratti di formazione e lavoro di cui al decreto-legge 30 ottobre 1984, n. 726, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 dicembre 1984, n. 863, e successive modificazioni, alla legge 29 dicembre 1990, n. 407, e al decreto-legge 16 maggio 1994, n. 299, convertito, con modificazioni, dalla legge 19 luglio 1994, n. 451, ed a borse di lavoro di cui al decreto legislativo 7 agosto 1997, n. 280, da utilizzare anche temporaneamente nella fase di avvio al lavoro e da revocare al momento dell'inserimento definitivo;

3) indennità per favorire la vita autonoma e la comunicazione, commisurata alla gravità, nonché per consentire assistenza e sorveglianza continue a soggetti con gravi limitazioni dell'autonomia. A tale indennità afferiscono gli emolumenti concessi, alla data di entrata in vigore della presente legge, per gravi disabilità, totale non autosufficienza e non deambulazione, con lo scopo di rimuovere l'esclusione sociale, favorire la comunicazione e la permanenza delle persone con disabilità grave o totale non autosufficienza a domicilio, anche in presenza di spese personali aggiuntive. L'indennità può essere concessa secondo le seguenti modalità tra loro non cumulabili:

3.1) indennità per l'autonomia di disabili gravi o pluriminorati, concessa a titolo della minorazione;

3.2) indennità di cura e di assistenza per ultrasessantacinquenni totalmente dipendenti;

b) cumulabilità dell'indennità di cura e di assistenza di cui alla lettera a), numero 3.2), con il reddito minimo di inserimento di cui all'articolo 23;

c) fissazione dei requisiti psico-fisici e reddituali individuali che danno luogo alla concessione degli emolumenti di cui ai numeri 1) e 2) della lettera a) del presente comma secondo quanto previsto dall'articolo 1, comma 1, secondo periodo, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109;

d) corresponsione dei nuovi trattamenti per coloro che non sono titolari di pensioni e indennità dopo centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo, prevedendo nello stesso la equiparazione tra gli emolumenti richiesti nella domanda presentata alle sedi competenti ed i nuovi trattamenti;

e) equiparazione e ricollocazione delle indennità già percepite e in atto nel termine massimo di un anno dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo;

f) disciplina del regime transitorio, fatti salvi i diritti acquisiti per coloro che già fruiscono di assegni e indennità;

g) riconoscimento degli emolumenti anche ai disabili o agli anziani ospitati in strutture residenziali, in termini di pari opportunità con i soggetti non ricoverati, prevedendo l'utilizzo di parte degli emolumenti come partecipazione alla spesa per l'assistenza fornita, ferma restando la conservazione di una quota, pari al 50 per cento del reddito minimo di inserimento di cui all'articolo 23, a diretto beneficio dell'assistito;

h) revisione e snellimento delle procedure relative all'accertamento dell'invalidità civile e alla concessione delle prestazioni spettanti, secondo il principio della unificazione delle competenze, anche prevedendo l'istituzione di uno sportello unico; revisione dei criteri e dei requisiti che danno titolo alle prestazioni di cui al presente articolo, tenuto conto di quanto previsto dall'articolo 4 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, dal decreto legislativo 30 aprile 1997, n. 157, nonché dalla Classificazione internazionale dei disturbi, disabilità ed handicap - *International classification of impairments, disabilities and handicaps* (ICIDH), adottata dall'Organizzazione mondiale della sanità; definizione delle modalità per la verifica della sussistenza dei requisiti medesimi.

2. Sullo schema di decreto legislativo di cui al comma 1 sono acquisiti l'intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, nonché i pareri degli enti e delle associazioni nazionali di promozione sociale di cui all'articolo 1, comma 1, lettere a) e b), della legge 19 novembre 1987, n. 476, e successive modificazioni, delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale e delle associazioni di tutela degli utenti. Lo schema di decreto legislativo è successivamente trasmesso alle Camere per l'espressione del parere da parte delle competenti Commissioni parlamentari, che si pronunciano entro trenta giorni dalla data di assegnazione.

Art. 25.

(Accertamento della condizione economica del richiedente)

1. Ai fini dell'accesso ai servizi disciplinati dalla presente legge, la verifica della condizione economica del richiedente è effettuata secondo le disposizioni previste dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, come modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130.

Art. 26.

(Utilizzo di fondi integrativi per prestazioni sociali)

1. L'ambito di applicazione dei fondi integrativi previsti dall'articolo 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, comprende le spese sostenute dall'assistito per le prestazioni sociali erogate nell'ambito dei programmi assistenziali intensivi e prolungati finalizzati a garantire la permanenza a domicilio ovvero in strutture residenziali o semiresidenziali delle persone anziane e disabili.

Capo VI

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 27.

(Istituzione della Commissione di indagine sulla esclusione sociale)

1. È istituita, presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, la Commissione di indagine sulla esclusione sociale, di seguito denominata "Commissione".

2. La Commissione ha il compito di effettuare, anche in collegamento con analoghe iniziative nell'ambito dell'Unione europea, le ricerche e le rilevazioni occorrenti per indagini sulla povertà e sull'emarginazione in Italia, di promuoverne la conoscenza nelle istituzioni e nell'opinione pubblica, di formulare proposte per rimuoverne le cause e le conseguenze, di promuovere valutazioni sull'effetto dei fenomeni di esclusione sociale. La Commissione predispone per il Governo rapporti e relazioni ed annualmente una relazione nella quale illustra le indagini svolte, le conclusioni raggiunte e le proposte formulate.

3. Il Governo, entro il 30 giugno di ciascun anno, riferisce al Parlamento sull'andamento del fenomeno dell'esclusione sociale, sulla base della relazione della Commissione di cui al comma 2, secondo periodo.

4. La Commissione è composta da studiosi ed esperti con qualificata esperienza nel campo dell'analisi e della pratica sociale, nominati, per un periodo di tre anni, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro per la solidarietà sociale. Le funzioni di segreteria della Commissione sono assicurate dal personale del Dipartimento per gli affari sociali o da personale di altre pubbliche amministrazioni, collocato in posizione di comando o di fuori ruolo nelle forme previste dai rispettivi ordinamenti. Per l'adempimento dei propri compiti la Commissione può avvalersi della collaborazione di tutte le amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, degli enti pubblici, delle regioni e degli enti locali. La Commissione può avvalersi altresì della collaborazione di esperti e può affidare la effettuazione di studi e ricerche ad istituzioni pubbliche o private, a gruppi o a singoli ricercatori mediante convenzioni.

5. Gli oneri derivanti dal funzionamento della Commissione, determinati nel limite massimo di lire 250

milioni annue, sono a carico del Fondo nazionale per le politiche sociali.

Art. 28.

(Interventi urgenti per le situazioni di povertà estrema)

1. Allo scopo di garantire il potenziamento degli interventi volti ad assicurare i servizi destinati alle persone che versano in situazioni di povertà estrema e alle persone senza fissa dimora, il Fondo nazionale per le politiche sociali è incrementato di una somma pari a lire 20 miliardi per ciascuno degli anni 2001 e 2002.
2. Ai fini di cui al comma 1, gli enti locali, le organizzazioni di volontariato e gli organismi non lucrativi di utilità sociale nonché le IPAB possono presentare alle regioni, secondo le modalità e i termini definiti ai sensi del comma 3, progetti concernenti la realizzazione di centri e di servizi di pronta accoglienza, interventi socio-sanitari, servizi per l'accompagnamento e il reinserimento sociale.
3. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con atto di indirizzo e coordinamento deliberato dal Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro per la solidarietà sociale, d'intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sono definiti i criteri di riparto tra le regioni dei finanziamenti di cui al comma 1, i termini per la presentazione delle richieste di finanziamento dei progetti di cui al comma 2, i requisiti per l'accesso ai finanziamenti, i criteri generali di valutazione dei progetti, le modalità per il monitoraggio degli interventi realizzati, i comuni delle grandi aree urbane per i quali gli interventi di cui al presente articolo sono considerati prioritari.
4. All'onere derivante dall'attuazione del presente articolo, pari a lire 20 miliardi per ciascuno degli anni 2001 e 2002, si provvede mediante corrispondente riduzione delle proiezioni per gli anni 2001 e 2002 dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2000-2002, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente "Fondo speciale" dello stato di previsione del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica per l'anno 2000, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica.

Art. 29.

(Disposizioni sul personale)

1. La Presidenza del Consiglio dei ministri è autorizzata a bandire concorsi pubblici per il reclutamento di cento unità di personale dotate di professionalità ed esperienza in materia di politiche sociali, per lo svolgimento, in particolare, delle funzioni statali previste dalla presente legge, nonché in materia di adozioni internazionali, politiche di integrazione degli immigrati e tutela dei minori non accompagnati. Al predetto personale non si applica la disposizione di cui all'articolo 12, comma 1, lettera c), della legge 15 marzo 1997, n. 59. Le assunzioni avvengono in deroga ai termini ed alle modalità di cui all'articolo 39 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, e successive modificazioni.
2. All'onere derivante dall'attuazione del comma 1, pari a lire 2 miliardi per l'anno 2000 e a lire 7 miliardi annue a decorrere dall'anno 2001, si provvede a valere sul Fondo nazionale per le politiche sociali, come rifinanziato ai sensi dell'articolo 20 della presente legge.

Art. 30.

(Abrogazioni)

1. Alla data di entrata in vigore della presente legge sono abrogati l'articolo 72 della legge 17 luglio 1890, n. 6972, e il comma 45 dell'articolo 59 della legge 27 dicembre 1997, n. 449.
2. Alla data di entrata in vigore del decreto legislativo di cui all'articolo 10 è abrogata la disciplina relativa alle IPAB prevista dalla legge 17 luglio 1890, n. 6972. Alla data di entrata in vigore del decreto legislativo di cui all'articolo 24 sono abrogate le disposizioni sugli emolumenti economici previste dalle leggi 10 febbraio 1962, n. 66, 26 maggio 1970, n. 381, 27 maggio 1970, n. 382, 30 marzo 1971, n. 118, e 11 febbraio 1980, n. 18, e successive modificazioni.

LEGGE REGIONALE 26 novembre 2003, n. 23**Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali nella Regione Calabria (in attuazione della legge n. 328/2000).**

(BUR n. 22 dell'1 dicembre 2003, supplemento straordinario n. 4)

(Testo coordinato con le modifiche e le integrazioni di cui alle ll.rr. 5 ottobre 2007, n. 22, 18 luglio 2008, n. 24 e 3 agosto 2018, n. 26)

TITOLO I**Principi****Art. 1****Principi generali e finalità**

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

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

Art. 2

Oggetto

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

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

Art. 3

Diritto alle prestazioni

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

- a) i cittadini italiani;
- b) i cittadini dell'Unione europea, nel rispetto degli accordi internazionali vigenti;
- c) gli apolidi e gli stranieri di cui all'articolo 41 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero"; è fatta salva la disciplina di cui all'articolo 18 dello stesso testo unico.

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

3. Al di fuori dei casi di cui ai commi 1 e 2 e fatti salvi i compiti e le funzioni dello Stato, gli interventi e le prestazioni si estendono alle persone occasionalmente presenti o temporaneamente dimoranti sul territorio regionale, limitatamente a quelli non differibili.
4. I soggetti di cui al presente articolo hanno diritto di usufruire delle prestazioni e dei servizi del sistema integrato concorrendo al costo delle prestazioni in relazione alle proprie condizioni economiche, secondo quanto disposto dal successivo articolo 33.
5. Il Comune tenuto all'assistenza dei soggetti di cui al comma 1 del presente articolo è identificato facendo riferimento al Comune di residenza, fatti salvi i casi di cui al comma 2, per i quali l'identificazione avviene sulla base dei protocolli ivi previsti. Il Comune tenuto all'assistenza dei soggetti di cui al comma 3 è identificato facendo riferimento al Comune nel cui territorio si è manifestata la necessità di intervento.
6. Per i cittadini per i quali si rende necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali e che, al momento del ricovero, necessitano di integrazione economica connessa all'assistenza, il Comune nel quale gli stessi hanno la residenza prima del ricovero, previamente informato dai soggetti gestori delle strutture, assume i relativi obblighi secondo quanto previsto dall'articolo 6, comma 4 della legge n. 328 del 2000.
7. Gli utenti concorrono al costo delle prestazioni sulla base di parametri e criteri fissati dal Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, come modificato dal Decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130, sui criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate, secondo le modalità indicate nel Piano Regionale degli interventi e dei servizi sociali.
8. Gli erogatori dei servizi e delle prestazioni sono tenuti ad informare i destinatari degli stessi sulle diverse prestazioni di cui possono usufruire, sui requisiti per l'accesso e sulle modalità di erogazione per effettuare le scelte più appropriate, ai sensi dell'articolo 8, comma 3, della legge 7 agosto 1990, n. 241. A tal fine ciascun Ente erogatore di servizi adotta, in attuazione dell'articolo 13 della Legge 328/2000 e sulla base dello schema generale di riferimento, approvato con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta del Ministro del Lavoro e delle Politiche sociali, d'intesa con i Ministri interessati, una carta dei servizi sociali ed è tenuto a darne adeguata pubblicità agli utenti.
9. Nella carta dei servizi sociali, di cui al comma precedente, sono definiti i criteri per l'accesso ai servizi, le modalità del relativo funzionamento, le condizioni per facilitarne le valutazioni da parte degli utenti e dei soggetti che rappresentano i loro diritti, nonché le procedure per assicurare la tutela delle situazioni giuridiche soggettive e degli aventi diritto ai servizi e alle prestazioni sociali. Al fine di tutelare queste ultime e di rendere immediatamente esigibili i diritti soggettivi riconosciuti, la carta dei servizi sociali, ferma restando la tutela per via giurisdizionale, prevede per gli utenti la possibilità di attivare ricorsi nei confronti dei responsabili preposti alla gestione dei servizi.
10. L'adozione della carta dei servizi sociali da parte degli erogatori delle prestazioni e dei servizi sociali costituisce requisito necessario ai fini dell'accreditamento di cui all'articolo 25.
11. È garantita priorità di intervento nei confronti dei soggetti che si trovino in situazioni di maggiore difficoltà di cui all'art. 2, comma 3 della legge 8 novembre 2000, n. 328. I Comuni, sulla

base dei criteri stabiliti dal Piano nazionale di cui all'art. 18 della legge 8 novembre 2000, n. 328, definiscono i parametri per la valutazione delle condizioni di tali soggetti.

TITOLO II Sistema integrato

Art. 4

Sistema integrato di interventi e servizi sociali

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

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

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

- a) prevenire, contrastare e rimuovere i fattori che determinano emarginazione e/o disadattamento;
- b) privilegiare la realizzazione dei servizi accessibili alla totalità della popolazione;
- c) garantire il diritto dei cittadini a non essere separati dalla propria famiglia e allontanati dalla propria comunità locale, attuando concrete forme di deistituzionalizzazione e limitando gli interventi di ricovero ai soli casi in cui ciò si renda necessario;
- d) favorire il mantenimento, l'inserimento o il reinserimento dei cittadini disadattati o disabili nella famiglia o nel normale ambiente sociale, scolastico, lavorativo;
- e) rispettare le opzioni individuali dei cittadini utenti in rapporto alle risposte socio-assistenziali esistenti;
- f) utilizzare le esperienze della società civile nella pluralità delle sue espressioni per il conseguimento delle finalità di cui alla presente legge;
- g) promuovere le più ampie forme di partecipazione dei cittadini utenti alla gestione dei servizi.

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

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

Art. 5

Accesso ai servizi

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

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

- a) unitarietà dell'accesso in ogni ambito territoriale;
- b) informazione sistematica ed efficace sull'offerta dei servizi e sui relativi costi;
- c) orientamento e accompagnamento, in particolare in favore dei soggetti in condizioni di fragilità, di non autosufficienza o di dipendenza, all'accesso ai servizi;
- d) trasparenza nella gestione dei tempi di attesa;
- e) osservazione e monitoraggio dei bisogni, delle risorse e delle risposte.

Art. 6

Valutazione del bisogno

1. L'accesso al sistema integrato di interventi e dei servizi sociali è realizzato a partire da una valutazione professionale del bisogno che garantisca risposte appropriate e personalizzate.

2. La valutazione del bisogno è effettuata dall'Ente locale attraverso il servizio sociale professionale. Qualora il bisogno sia socio-sanitario la valutazione verrà effettuata dal servizio sociale territoriale integrato dalle opportune professionalità messe a disposizione dalla ASL a livello distrettuale. La valutazione del bisogno è condizione necessaria per accedere ai servizi a titolo gratuito o con concorso parziale alla spesa da parte dell'utenza, nonché per fruire del titolo per l'acquisto dei servizi, fatto salvo quanto già previsto dall'art 3, commi 4, 5 e 7.

3. La valutazione del bisogno si conclude con la predisposizione di un progetto personalizzato, concordato con la persona e la sua famiglia, dove sono indicati la natura del bisogno, la complessità e l'intensità dell'intervento, la sua durata, nonché i costi sopportati e le responsabilità in ordine alla attuazione e verifica. La Giunta regionale adotta atti di indirizzo al fine di assicurare una omogenea applicazione nel territorio regionale di quanto previsto dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, come modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130.

Art. 7

Livelli essenziali delle prestazioni sociali

1. I livelli essenziali delle prestazioni sociali sono definiti nel Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali, di cui al successivo articolo 18, che li caratterizza in termini di sistema di prestazioni e servizi sociali, idonei a garantire cittadinanza sociale e qualità di vita alle persone e alle famiglie, nonché pari opportunità e tutela ai soggetti più deboli.

2. Gli interventi e i servizi sociali, rientranti nel sistema integrato di interventi e servizi sociali, che sul territorio regionale costituiscono il livello essenziale delle prestazioni erogabili sotto forma di beni e servizi secondo le caratteristiche e i requisiti fissati dalla pianificazione nazionale, regionale e zonale, anche in collaborazione con quelli di competenza del Servizio sanitario, della Scuola e di altre Agenzie pubbliche e private sono in via prioritaria:

- a) le misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito familiare e servizi di accompagnamento, con particolare riferimento alle persone senza fissa dimora;
- b) le misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio di persone totalmente dipendenti, o incapaci di compiere gli atti propri della vita quotidiana;
- c) le misure di sostegno alle responsabilità familiari;
- d) le misure per favorire l'armonizzazione del tempo di lavoro e di cura familiare;
- e) le misure di sostegno alla donna in difficoltà per assicurare i benefici disposti dal regio decreto-legge 8 agosto 1927, n. 798, convertito dalla legge 6 dicembre 1928, n. 2838, e dalla legge 10 dicembre 1925, n. 2277, e loro successive modificazioni, integrazioni e norme attuative;
- f) gli interventi per la piena integrazione delle persone disabili; realizzazione, per i soggetti di cui all'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, dei Centri socio-riabilitativi e delle comunità-alloggio di cui all'art. 10 della citata legge n. 104 del 1992, e dei servizi di comunità di accoglienza per quelli privi di sostegno familiare, nonché erogazione delle prestazioni di sostituzione temporanea delle famiglie;
- g) gli interventi per le persone anziane e disabili per favorirne la permanenza a domicilio, attivando in ogni Distretto sanitario l'ADI, secondo quanto stabilito dal DPCM 14.02.2001 e dal DPCM 29.11.2001 (LEA), per l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, nonché per l'accoglienza e la socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali per coloro che, in ragione della elevata fragilità personale o di limitazione dell'autonomia, non siano assistibili a domicilio, *imputando la corretta partecipazione delle quote ai diversi soggetti (Fondo Sanitario Regionale e Fondo Sociale nella quale trova capienza la partecipazione dell'ospite), operando la necessaria distinzione tra costi totalmente sanitari (riferibili all'assistenza sanitaria propriamente detta ed alle funzioni assistenziali), costi totalmente non sanitari (riferibili a funzioni alberghiere e tutelari), e costi non riconducibili integralmente ad una delle due categorie precedenti (costi edilizi, di amministrazione e direzione, di animazione, socializzazione) [secondo i principi ed i criteri esplicitati nel DPCM 14.2.2001, nel DPCM 29.11.2001 e nelle Linee-Guida Ministeriali n. 1/2004], come da schema seguente:*

RSA MEDICALIZZATA PER ANZIANI

100% Fondo Sanitario Regionale

RSA PER ANZIANI

70% Fondo Sanitario Regionale

30% Fondo Sociale (con partecipazione ospite)

RSA PER DISABILI

70% Fondo Sanitario Regionale

30% Fondo Sociale (con partecipazione ospite)

CASA PROTETTA PER ANZIANI

50% Fondo Sanitario Regionale

50% Fondo Sociale (con partecipazione ospite)

CASA PROTETTA PER DISABILI

40% Fondo Sanitario Regionale

60% Fondo Sociale

RIABILITAZIONE A CICLO DIURNO COMPRESI*70% Fondo Sanitario Regionale**30% Fondo Sociale (con partecipazione ospite)***RIABILITAZIONE RESIDENZIALE***100% Fondo Sanitario Regionale (con partecipazione ospite)***PRESTAZIONI TERAPEUTICHE E SOCIO RIABILITATIVE RESIDENZIALI***- Per Disabili Gravi**70% Fondo Sanitario Regionale**30% Fondo Sociale (con partecipazione ospite)**- Per Disabili privi di sostegno familiare**40% Fondo Sanitario Regionale**60% Fondo Sociale (con partecipazione ospite);*

- h) le prestazioni integrate di tipo socio-educativo per contrastare le dipendenze da droghe, alcool e farmaci, favorendo interventi di natura preventiva, di recupero e reinserimento sociale e lavorativo;
- i) l'informazione e la consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione di servizi e per promuovere iniziative di auto-mutuo aiuto;
- j) interventi di sostegno per i minori in situazione di disagio tramite il sostegno al nucleo familiare di origine e l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare e per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza;
- k) servizi di mediazione per l'inserimento lavorativo di persone e fasce socialmente fragili e vulnerabili;
- l) iniziative "di strada" per favorire l'accesso ai servizi di persone in particolari situazioni di disagio;
- m) attività di prevenzione sociale con soggetti a rischio di coinvolgimento in gruppi criminali o in situazioni di degrado;
- n) iniziative di promozione sociale di gruppi sociali, quartieri e comunità locali;
- o) progetti sociali connessi con l'economia civile e le imprese sociali;
- p) progetti personalizzati finalizzati al recupero e all'inserimento sociale e lavorativo di soggetti in situazione di handicap.

Art. 8**Il sistema dei servizi**

1. La Regione disciplina il sistema integrato di interventi e servizi sociali per le persone e le famiglie in modo che i servizi siano equamente distribuiti nel territorio e possano garantire i livelli essenziali di prestazioni sociali in ogni ambito territoriale.
2. I servizi alla persona sono caratterizzati per funzioni di prevenzione, cura, riabilitazione, contrasto dell'esclusione sociale e capacità di pronto intervento a fronte di emergenze personali, familiari e sociali.
3. Le tipologie di servizi per le persone e le famiglie si connotano fra l'altro in termini di:
 - a) segretariato sociale;
 - b) sostegno economico;
 - c) accoglienza familiare e comunità famiglie;
 - d) affido familiare;

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

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

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

TITOLO III

I soggetti del sistema integrato di interventi e servizi sociali

Art. 9

Competenze

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

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

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

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

Art. 10

Integrazione socio sanitaria

1. La Regione, in misura prioritaria, favorisce l'integrazione tra il sistema sanitario e quello sociale, nel rispetto delle indicazioni contenute nel D.lgs. 229/99, e più specificatamente contenuti nel Piano sanitario regionale e nel Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali.

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

Art. 11

Funzioni della Regione

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

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

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

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

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

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

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

- g) la definizione, sulla base delle indicazioni fornite a livello nazionale, dei criteri per la concessione dei titoli da parte dei Comuni per l'acquisto dei servizi sociali e per la determinazione del concorso degli utenti al costo delle prestazioni;
- h) la promozione e il coordinamento di azioni di assistenza tecnica per la istituzione e la gestione degli interventi da parte degli Enti locali, nonché per gli Enti gestori dei servizi sociali, predisponendo metodi e strumenti di controllo di gestione atti a valutare l'efficacia e l'efficienza dei servizi;
- i) la gestione di finanziamenti previsti da specifiche leggi regionali di promozione in materia di servizi sociali, fatta salva quella oggetto di specifico trasferimento o delega;
- j) la promozione e la sperimentazione di modelli innovativi di servizi in grado di coordinare le risorse umane e finanziarie presenti a livello locale e di collegarsi alle esperienze effettuate a livello europeo;
- k) la programmazione, l'indirizzo e il coordinamento delle attività formative per il personale dei servizi sociali, nonché la vigilanza e il controllo sullo svolgimento di tali attività;
- l) la definizione degli standard formativi degli operatori dei servizi sociali, nell'ambito dei requisiti generali definiti dallo Stato, nonché la predisposizione ed il finanziamento dei piani per la formazione e l'aggiornamento del personale addetto alle attività sociali;
- m) la definizione dei criteri per la determinazione delle tariffe che i Comuni corrispondono ai soggetti accreditati;
- n) la concessione, in regime di convenzione con l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS), ai sensi della Legge Regionale n° 20 del 19 ottobre 2001;
- o) l'esercizio dei poteri sostitutivi nei confronti degli Enti locali inadempienti rispetto a quanto stabilito dagli articoli 6, comma 2, lettere a), b) e c), e 19 della Legge 328/2000;
- p) Istituzione, tenuta e pubblicazione del registro regionale dei soggetti autorizzati all'esercizio delle attività disciplinate dalla presente legge;

2. La Regione, altresì:

- a) provvede alla concertazione dei soggetti e degli Organismi che operano nel Terzo Settore, dei cittadini, dei sindacati e delle Associazioni sociali, nonché delle IPAB.
- b) prevede incentivi a favore degli Enti locali che si associano, secondo le forme previste dalla normativa vigente, per l'espletamento dell'esercizio associato delle funzioni sociali negli ambiti territoriali coincidenti con i distretti sanitari già operanti per le prestazioni sanitarie. A tal fine viene prevista una quota del Piano regionale
- c) provvede alla ripartizione dei finanziamenti assegnati dallo Stato per obiettivi ed interventi di settore nonché, in forma sussidiaria, a cofinanziare interventi e servizi sociali derivanti dai provvedimenti regionali di trasferimento e delega agli Enti locali di funzioni amministrative.
- d) adotta, al fine di favorire la pluralità di offerta di servizi, sulla base dell'atto di indirizzo e coordinamento del Governo, specifici indirizzi per regolamentare i rapporti tra Enti locali e

Terzo settore, privilegiando il sistema dell'appalto concorso per consentire allo stesso di esprimere la propria progettualità;

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

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

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

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

Art. 12

Funzioni delle Province

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

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

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

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

Art. 13

Funzioni dei Comuni

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

2. Ai Comuni, oltre ai compiti già trasferiti a norma del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, e alle funzioni attribuite ai sensi dell'articolo 132, comma 1, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112 e L.R. n. 34/2002, attuativa del decreto legislativo 31 marzo 1998

n. 112, spettano, nell'ambito delle risorse disponibili, secondo la disciplina adottata dalla Regione, in forma singola, associata o consorziata mediante gestione diretta o delegata, l'esercizio delle seguenti attività:

- a) programmazione, progettazione, realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, indicazione delle priorità e dei settori di innovazione attraverso la concertazione delle risorse umane e finanziarie locali, con il coinvolgimento degli Enti e delle Organizzazioni di cui all'art. 1, comma 2 della presente legge;
- b) erogazione dei servizi, delle prestazioni economiche, nei limiti di cui all'art. 6, comma 2, lettera b, della L. 328/2000, e dei titoli per l'acquisto di servizi sociali, nonché delle attività assistenziali già di competenza delle Province, ai sensi dell'art. 8, comma 5, legge 328/2000, con le modalità stabilite dalla presente legge regionale;
- c) autorizzazione, accreditamento e vigilanza dei servizi sociali e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale e delle Comunità di tipo familiare con sede nelle civili abitazioni a gestione pubblica o degli enti di cui all'art. 1, comma 5, della legge 328/2000 ed ai sensi degli articoli 24 e 25 della presente legge;
- d) istituzione di uno sportello unico dei servizi sociali presso i Comuni singoli o associati, anche con personale di cui al successivo art. 37, che abbia funzione di segretariato sociale.
- e) partecipazione al procedimento per l'individuazione degli ambiti territoriali;
- f) definizione dei parametri di valutazione delle condizioni per l'accesso prioritario alle prestazioni e ai servizi di cui all'art.2, comma 3, della legge 328/2000.

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

- a) promuovere, nell'ambito del sistema locale del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, risorse delle collettività locali tramite forme innovative di collaborazione per lo sviluppo di interventi di auto-aiuto e per favorire la reciprocità tra cittadini nell'ambito della vita comunitaria;
- b) coordinare programmi e attività degli Enti che operano nell'ambito territoriale di competenza, secondo le modalità fissate dalla Regione, tramite collegamenti operativi tra i servizi che realizzano attività volte all'integrazione sociale ed intese con le Aziende Sanitarie per le attività socio-sanitarie e per i Piani di Zona;
- c) adottare strumenti per la semplificazione amministrativa e per il controllo di gestione atti a valutare l'efficienza, l'efficacia e i risultati delle prestazioni;
- d) effettuare forme di concertazione dei soggetti pubblici e di quelli di cui all'art.11, comma 2.
- e) garantire ai cittadini i diritti di partecipazione al controllo di qualità dei servizi, secondo le modalità previste dagli Statuti comunali;
- f) elaborare ed adottare, mediante accordo di programma, i Piani di Zona relativi agli ambiti territoriali ottimali individuati in sede di programmazione regionale, al fine di garantire l'integrazione del sistema dei servizi sociali con la collaborazione di tutti i soggetti, pubblici e

di quelli previsti dall'art. 1, comma 5, della legge 328/2000 che possano concorrere alla gestione e allo sviluppo;

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

Art. 14

Funzioni del terzo settore

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) dell'esperienza maturata nei settori e nei servizi di riferimento;
- b) della formazione, della qualificazione e dell'esperienza professionale degli operatori coinvolti;
- c) delle modalità adottate per il "turn over" degli operatori;
- d) degli strumenti di qualificazione organizzativa del lavoro;
- e) della conoscenza degli specifici problemi sociali del territorio e delle risorse sociali della comunità;
- f) del rispetto dei trattamenti economici previsti dalla contrattazione collettiva e delle norme in materia di previdenza e assistenza.

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

7. Per l'aggiudicazione si rinvia ai criteri di cui al D.lgs 17.03.1995 n° 157 e Legge 28.12.2001 n° 448, in quanto applicabili. Con delibera di Giunta Regionale saranno indicati i parametri di valutazione di cui al precedente comma 5.

Art. 15

Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB)

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

2. La Regione Calabria, ai sensi dell'articolo 10, comma 3, della legge n. 328/2000, provvederà entro 180 giorni dall'approvazione della presente legge, ed in ogni caso prima della approvazione del Piano Regionale degli interventi e servizi sociali, di cui al successivo art. 18, ad adeguare la legislazione regionale relativa ai soggetti di cui al precedente comma 1, al decreto legislativo n. 207 del 4/5/2001.

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

- a) inserimento delle Aziende pubbliche di servizi alla persona nel sistema integrato di interventi e servizi sociali di cui alla presente legge e partecipazione delle stesse alla programmazione, secondo quanto previsto negli strumenti di programmazione regionale e locale;
- b) valorizzazione dei patrimoni delle Aziende pubbliche di servizi alla persona, individuando strumenti che ne garantiscano la redditività finalizzata alla realizzazione degli interventi assistenziali;

c) previsione di procedure semplificate per favorire ed incentivare gli accorpamenti e le fusioni, al fine della riorganizzazione del settore;

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

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

4. In via transitoria e fino alla legge di riordino di cui al comma 2 del presente articolo, alle IPAB presenti sul territorio della Regione Calabria continueranno ad applicarsi le disposizioni attualmente vigenti, in quanto non contrastanti con i principi della Legge 328/2000 e del Decreto legislativo n. 207 del 4/5/2001.

TITOLO IV Programmazione

Art. 16 Programmazione dei servizi sociali

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

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

b) concertazione e cooperazione tra i diversi livelli istituzionali, tra questi e i soggetti del Terzo settore che partecipano con proprie risorse alla realizzazione della rete, le Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale, così come previsto nel comma 5 dell'art. 1 della legge n. 328/2000.

Alla gestione e alla offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici coadiuvati nella progettazione e nella realizzazione concertata degli interventi dalle Organizzazioni previsti all'art.1, comma 5, della 328/2000.

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

3. I Comuni svolgono i propri compiti di progettazione, realizzazione e gestione degli interventi e dei servizi sociali in recepimento del principio di sussidiarietà e in armonia con la programmazione

regionale, promuovono la partecipazione delle Province nella definizione ed attuazione dei Piani di zona e delle ASL con l'obiettivo di perseguire l'integrazione sociosanitaria nel territorio.

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

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

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

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

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

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

Art. 17

Ambiti territoriali ed esercizio associato

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

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

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

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

Art. 18

Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali

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

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

- a) gli obiettivi, le priorità e i criteri per la realizzazione degli interventi e dei servizi sociali che prevedono impegni economici, nonché le modalità per il loro coordinamento e la loro integrazione con quelli sanitari, anche tramite specifici progetti-obiettivo, dovranno avere come presupposto il numero degli assistiti;
- b) le attività socio-educative, di formazione al lavoro e socio-economiche che interagiscono con le attività socio-assistenziali.
- c) le caratteristiche ed il fabbisogno da garantire dei servizi e degli interventi compresi nei livelli essenziali di cui all'articolo 7;
- d) i criteri per l'incentivazione dei programmi per la realizzazione degli obiettivi di promozione sociale;
- e) i criteri di cui all'articolo 3, comma 5;
- f) i criteri e le procedure di cui all'articolo 27, comma 2;
- g) le modalità per il raccordo tra la pianificazione regionale e quella zonale, definendo in particolare linee di indirizzo e strumenti per la pianificazione di zona;
- h) le modalità per il concorso dei soggetti di cui all'articolo 1, comma 2, alla definizione dei Piani di zona di cui all'articolo 20 e gli indirizzi per assicurare la partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità dei servizi;
- i) gli obiettivi e le priorità per la concessione di contributi alle organizzazioni del Terzo Settore;
- j) i criteri generali per la disciplina del concorso al costo dei servizi sociali da parte degli utenti, tenuto conto dei principi stabiliti dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n° 109 e successive modificazioni.

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

4. Il piano è redatto ogni 3 anni e costituisce lo strumento di riferimento per la stesura dei Piani di Zona; Lo schema è pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione ed è inviato a tutti i Comuni,

alle Province, ai soggetti di cui all'art.1, comma 5, della legge 328/2000 operanti nella Regione, i quali possono proporre, entro un mese, osservazioni e proposte.

Il Consiglio Regionale, adotta il piano entro 120 giorni dall'approvazione della presente legge e lo approva definitivamente entro sessanta giorni dalla scadenza del termine per la presentazione di osservazioni e proposte.

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

Art. 19

Sistema informativo dei servizi sociali

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

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

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

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

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

Art. 20

Piani di zona

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

- a) favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando le risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto, nonché a responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;
- b) qualificare la spesa, attivando risorse di chi partecipa al sistema;
- c) definire criteri di ripartizione della spesa stessa a carico di ciascun Comune, delle ASL e degli altri soggetti compresi nel sistema;
- d) prevedere iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori per lo sviluppo dei servizi.

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

- a) gli obiettivi strategici e le priorità di intervento, nonché gli strumenti e i mezzi per la realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete;
- b) le modalità organizzative, le risorse, i requisiti di qualità;
- c) le forme di rilevazione dei dati che dovranno confluire nel sistema informativo dei servizi sociali;
- d) le modalità per garantire l'integrazione tra servizi e prestazioni;
- e) le modalità per realizzare il coordinamento con altre Amministrazioni, con particolare riferimento all'Amministrazione penitenziaria e della giustizia;
- f) le modalità di collaborazione dei servizi territoriali con i soggetti che operano nell'ambito della solidarietà sociale e con la comunità;
- g) forme di concertazione con le ASL e il Terzo settore, che, coinvolto nella programmazione, progettazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali, concorre a pieno titolo, anche con proprie risorse, alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

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

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

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

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

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

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

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

- a) un servizio sociale professionale e segretariato sociale per l'informazione e la consulenza al singolo e ai nuclei familiari;
- b) un servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari;
- c) assistenza domiciliare;
- d) strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali;
- e) centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario.

Art. 21

Carta dei servizi sociali

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

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

- a) godere di azioni che promuovano e proteggano la salute della persona, della famiglia e della comunità;
- b) non essere discriminati a ricevere servizi in un contesto di normalità di vita;
- c) esprimere le proprie potenzialità e scelte nel progetto personale condiviso;
- d) scelta tra una pluralità di prestazioni sociali offerte.

3. La carta dei servizi contiene:

- a) le informazioni sulle diverse prestazioni offerte e le tariffe praticate;
- b) l'indicazione dei soggetti autorizzati e accreditati;
- c) i criteri di accesso;
- d) le modalità di erogazione e le modalità di funzionamento;
- e) l'indicazione dei livelli essenziali di assistenza;
- f) le regole da applicare in caso di mancato rispetto delle garanzie previste dalla carta, nonché le modalità di ricorso da parte degli utenti.

Art. 22

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

1. La Regione e gli Enti locali assicurano la partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità dei servizi, anche favorendo l'attività delle Associazioni di tutela degli utenti e delle Organizzazioni sindacali.

2. Il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali di cui all'articolo 18 individua gli strumenti e le modalità per assicurare la partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità dei servizi e degli interventi previsti dalla presente legge.

3. Al fine di tutelare i cittadini nel conseguimento delle prestazioni e dei servizi di cui alla presente legge, la Giunta regionale disciplina le modalità di presentazione dei reclami, tenuto conto della legge statale 30 marzo 2001, n. 152 in materia di Istituti di patronato e di assistenza sociale.

Art. 23

Diritti dei cittadini

1. Gli utenti e le loro famiglie hanno diritto:

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

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

TITOLO V

Autorizzazione e accreditamento

Art. 24¹

(Abrogato)

Art. 25

(Abrogato)

Art. 26

Albo regionale

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

Art. 27

Titoli per l'acquisto dei servizi sociali

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

¹ **Articoli abrogati dall'art. 15, comma 1, sesto trattino, della L.R. 18 luglio 2008, n. 24.**

n. 153, e successive modificazioni, e dagli assegni erogati ai sensi dell'articolo 3, comma 6, della legge 8 agosto 1995, n. 335.

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

Art. 28

Affidamento dei servizi alla persona al Terzo settore

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

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

Art. 29

Conferenza Permanente Regionale: Consulta delle Autonomie Locali e Consulta del Terzo settore

1. In ottemperanza alla Legge 328/2000 e per realizzare il coinvolgimento dei Comuni, delle Province e del Terzo Settore e la loro responsabilizzazione sui temi sociali è istituita la conferenza permanente per la programmazione socio-assistenziale regionale.

2. La Conferenza Permanente è l'organismo rappresentativo delle autonomie locali e dei soggetti del Terzo settore con il fine di potenziare il loro ruolo nei procedimenti di programmazione socio-assistenziale.

3. La Conferenza permanente è presieduta dall'Assessore alle Politiche Sociali.

4. Il Presidente della Giunta entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, procede all'insediamento della Conferenza permanente.

5. La Conferenza permanente regionale è composta da:

a) Consulta delle autonomie locali, formata dai sindaci dei comuni capofila di ciascun ambito territoriale ottimale e da un componente designato dall'UPI Calabria. Il presidente è eletto al suo interno dai componenti della Consulta;²

b) Consulta del Terzo Settore formata da almeno 25 membri e comunque non superiore a 35, in rappresentanza dei soggetti di cui all'art. 2 del D.P.C.M. 30 marzo 2001. Il Presidente è nominato al suo interno. La Giunta regionale, entro 30 giorni dalla pubblicazione della presente legge, previo parere vincolante della Commissione competente, delibera e stabilisce i criteri per l'individuazione dei membri di cui sopra.

6. La Conferenza permanente regionale è regolarmente costituita con l'individuazione della maggioranza dei suoi componenti. Il funzionamento della Conferenza e delle due consulte di cui al comma 5 è disciplinato con regolamento della Giunta regionale. Tale regolamento prevede che i componenti dei predetti organismi possano partecipare ai lavori ed esprimere il proprio voto anche con modalità telematiche.³

7. La Giunta regionale sottopone alla Conferenza permanente regionale, per acquisirne il parere, tutti gli atti di programmazione socio-assistenziale, prima della loro emanazione e del loro invio al Consiglio Regionale. Il parere richiesto deve essere espresso entro il termine perentorio di 30 giorni dal ricevimento della richiesta, trascorso il quale, il parere si considera comunque acquisito. La Giunta regionale motiva le decisioni adottate in difformità ai pareri espressi dalla Conferenza permanente.

8. Il Dipartimento della Giunta competente in materia di Politiche Sociali, assicura il supporto logistico e professionale necessario per il funzionamento della Conferenza permanente e delle due Consulte di cui al comma 5 del presente articolo. Le funzioni di segretario sono svolte da un funzionario delle politiche sociali della Regione.

9. Le due Consulte si riuniscono autonomamente almeno due volte all'anno con funzioni consultive e propositive.

Art. 30 **Personale**

1. I profili delle figure professionali sociali sono quelli fissati con decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche sociali di concerto con i Ministri della Salute, dell'Istruzione, dell'Università e della ricerca, sulla base dei criteri e dei parametri individuati dalla Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, ai sensi dell'articolo 129, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112.

² **Lettera sostituita dall'art. 1, comma 1, lett. a), della l.r. 3 agosto 2018, n. 26; precedentemente così recitava:** "*a) Consulta delle Autonomie locali formata dai Presidenti dei Comitati di Zona di cui all'art. 20 della presente legge, e dai rappresentanti delle cinque Province. Il Presidente è nominato al suo interno;*".

³ **Comma sostituito dall'art. 1, comma 1, lett. b), della l.r. 3 agosto 2018, n. 26; precedentemente così recitava:** "*6. La Conferenza permanente regionale e le due Consulte, di cui al precedente comma, entro 60 giorni dal loro insediamento, approvano a maggioranza di due terzi, un proprio regolamento di funzionamento.*".

2. I profili professionali precedenti all'entrata in vigore della legge-quadro sull'assistenza sociale sono equiparati ai nuovi profili di cui al comma 1 del presente articolo, secondo i criteri previsti con il medesimo Regolamento di cui al comma 2 dell'art. 12 della legge 328/2000.
3. Restano ferme le disposizioni di cui all'articolo 3-*octies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, introdotto dall'articolo 3 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, relative ai profili professionali dell'area sociosanitaria ad elevata integrazione sanitaria.
4. Le modalità di accesso alla dirigenza sono individuate ai sensi dell'art. 12, comma 5, della legge 8 novembre 2000, n. 328.

Art. 31

Formazione e aggiornamento del personale

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

Art. 32

Compartecipazione al costo dei servizi

1. La Giunta regionale, tenuto conto del Piano regionale degli interventi e servizi sociali, con propria direttiva definisce, sentito il parere della competente Commissione consiliare e della Conferenza Regione-Autonomie Locali, criteri generali per la determinazione del concorso da parte degli utenti al costo delle prestazioni del sistema integrato, sulla base dei criteri indicati nel Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali, al fine di assicurare una omogenea applicazione sul proprio territorio di quanto disposto dal decreto legislativo n. 109 del 1998 e successive integrazioni e modifiche.
2. La direttiva di cui al comma 1 definisce in particolare i criteri per:
 - a) l'individuazione delle prestazioni di cui all'articolo 3, comma 2 del decreto legislativo n. 109 del 1998 e successive integrazioni e modifiche e la conseguente composizione del nucleo familiare;

b) la definizione delle condizioni economiche richieste per l'accesso alle prestazioni agevolate e per la differenziazione delle tariffe, stabilite e/o effettuate così come previsto dal D.L. 31/3/1998, n. 109 e successive modifiche e integrazioni.

TITOLO VI Sistema di finanziamento

Art. 33

Il finanziamento del sistema integrato

1. Il sistema integrato di cui alla presente legge si realizza avvalendosi delle risorse degli Enti Locali, di quelle provenienti dal Fondo regionale per le politiche sociali di cui al successivo articolo 34, di quelle del Fondo sanitario regionale, nonché di quelle eventualmente dei soggetti del Terzo Settore, di altri soggetti senza scopo di lucro e delle Aziende pubbliche di servizi alla persona, che concorrono alla realizzazione dei Piani di zona ai sensi dell'articolo 20.
2. La Regione e gli Enti locali garantiscono la realizzazione del sistema integrato che assicura i livelli essenziali delle prestazioni sociali di cui all'articolo 7.
3. Per il 2004 le risorse del fondo sociale regionale sono così individuate:
 - a) Fondi statali;
 - b) Fondo sociale regionale;
 - c) Fondo sociale locale.

Art. 34

Fondo regionale per le politiche sociali

1. Gli interventi e i servizi sociali sono finanziati a valere sui rispettivi bilanci della Regione e degli Enti locali e sul fondo nazionale comprendente le annualità 2002 e 2003 per le politiche sociali il cui stanziamento complessivo, ai sensi della legge 328/2000, è determinato annualmente, con legge finanziaria.
 - a) nel bilancio regionale, in sostituzione del fondo di cui alla legge n. 5/1987 della Regione Calabria UPB 6.2.01.02 (capitolo 4331103), è istituito il "Fondo Regionale per le Politiche Sociali", di seguito chiamato Fondo Regionale Sociale, per il conseguimento delle finalità della presente legge e, in particolare degli obiettivi in materia di servizi sociali e di educazione alla socialità. Tale Fondo viene costituito dalla confluenza delle somme già destinate per la Legge 5/87 e dalle risorse finanziarie accreditate alla Regione Calabria in seguito al riparto del Fondo Nazionale, così come previsto dalla legge 328/2000, nonché dalle somme messe a disposizione dagli Enti locali.
2. Il Fondo Regionale Sociale è ripartito annualmente dalla Giunta regionale secondo i seguenti criteri:

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

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

Art. 35

Abrogazione

1. Sono abrogate tutte le disposizioni in contrasto con la presente legge e successive norme di attuazione ed esecuzione, di cui alla L.R. 26.01.1987 n. 5 e successive integrazioni e modificazioni.

Art. 36

Norme transitorie

1. A decorrere dall'esercizio finanziario 2004 ed a valere sullo stanziamento previsto annualmente in bilancio la Regione è autorizzata a istituire apposito capitolo di spesa su cui imputare la somma destinata ai Gruppi Appartamento, di cui alla Legge regionale 21/96 e successive modificazioni ed integrazioni, il cui numero non dovrà essere aumentato rispetto a quello esistente all'entrata in vigore della presente legge. Tale risorsa non potrà comunque essere detratta dal Fondo Sociale Regionale.

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

Art. 37

Personale delle équipes socio psico pedagogiche ⁴

1. Il personale di cui alla L.R. 57/90 e L.R. 2/97, previa ricognizione delle categorie e dei profili professionali di appartenenza, è destinato presso le strutture di cui agli articoli 9 e 13 della presente legge ed inserito nei ruoli degli Enti presso cui presta servizio in sede di determinazione delle dotazioni organiche.

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

Art. 38

Disposizioni finanziarie

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

Art. 39

Norme finali

⁴ V. art. 28, comma 1, della L.R. 11 maggio 2007, n. 9

1. La Giunta regionale entro 120 gg. dall'entrata in vigore della presente legge provvederà ad emettere tutti gli atti ed i provvedimenti di indirizzo e di attuazione necessari alla sua piena attuazione.
2. Le disposizioni di cui all'art. 10 della presente legge si applicano successivamente alla entrata in vigore del piano sanitario regionale.
3. E' fatta salva comunque l'applicazione delle richiamate disposizioni se con reperimento delle risorse necessarie a carico del bilancio regionale.

Legge regionale 18 luglio 2008, n. 24.

Norme in materia di autorizzazione, accreditamento, accordi contrattuali e controlli delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private.

(BUR n. 14 del 16 luglio 2008, supplemento straordinario n. 3 del 26 luglio 2008)

(Testo coordinato con le modifiche ed integrazioni di cui alle ll.rr. 12 giugno 2009, n. 19, 26 febbraio 2010, n. 8, 16 ottobre 2014, n. 22 e 20 aprile 2016, n. 10)

Art. 1

(Finalità)

1. La Regione Calabria garantisce la tutela della salute assicurando la disponibilità di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie improntate all'efficacia delle cure, alla sicurezza dei percorsi clinico assistenziali ed al miglioramento continuo della qualità delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private, ottenute per mezzo degli istituti dell'autorizzazione sanitaria, dell'accreditamento e degli accordi contrattuali.

Art. 2

(Definizioni)

1. Ai fini della presente legge valgono le seguenti definizioni:

a) struttura sanitaria e socio-sanitaria: qualunque struttura che eroghi prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel rispetto di quanto stabilito dalla programmazione sanitaria regionale, dai piani sanitari regionali e dagli atti aziendali;

b) presidio: la struttura fisica ovvero lo stabilimento ospedaliero in forma singola o di stabilimenti ospedalieri riuniti, poliambulatorio, residenza sanitaria, residenza socio- sanitaria, psichiatrica, riabilitativa, dove si effettuano le prestazioni e le attività sanitarie;

c) *studio medico o di altre professioni sanitarie, ad esclusione degli studi odontoiatrici*¹: il luogo nel quale un professionista sanitario, regolarmente abilitato ed iscritto all'ordine o albo di competenza, esercita la propria attività professionale in forma singola od associata. Le prestazioni effettuabili presso lo studio si caratterizzano come semplici visite senza l'utilizzo di apparecchi diagnostici complessi e senza azioni invasive che comportino un rischio per la sicurezza del paziente;

d) ambulatorio: la struttura aperta al pubblico, con vincoli di giorni ed orari di apertura, avente individualità autonoma rispetto a quella dei professionisti che ne fanno parte, e natura giuridica di impresa con separazione tra attività professionale e gestione amministrativa. L'ambulatorio può essere gestito in forma individuale, associata o societaria ed avvalersi esclusivamente di professionisti sanitari regolarmente abilitati ed iscritti agli ordini o albi professionali di competenza;

e) accordi e contratti: gli atti con cui si definiscono con i soggetti pubblici e privati tipologia, quantità delle prestazioni erogabili, remunerazione a carico del servizio sanitario nell'ambito dei livelli di spesa determinati in sede di programmazione regionale.

¹ L'art. 2, comma 6, della l.r. 20 aprile 2016, n. 10 sostituisce le parole "studio medico, odontoiatrico o di altre professioni sanitarie" con le parole "studio medico o di altre professioni sanitarie, ad esclusione degli studi odontoiatrici".

Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge la Giunta regionale definisce con propria delibera le caratteristiche e la classificazione degli ambulatori, previo parere della Commissione conciliare competente da esprimere entro 15 giorni dalla data di assegnazione del provvedimento.

Art. 3

(Autorizzazioni sanitarie)

1. L'autorizzazione sanitaria è il provvedimento con il quale, verificato il possesso dei requisiti necessari, si consente l'esercizio della attività sanitaria o socio-sanitaria da parte di una struttura pubblica o privata o di professionisti.

2. Sono assoggettate ad autorizzazione:

- a) le strutture sanitarie e socio-sanitarie che erogano prestazioni specialistiche in regime ambulatoriale di branche a visita;
- b) le strutture sanitarie e socio-sanitarie che erogano prestazioni specialistiche in regime ambulatoriale di diagnostica per immagine;
- c) i laboratori di analisi chimico-cliniche;
- d) i poliambulatori;
- e) le strutture sanitarie e socio-sanitarie che erogano prestazioni di assistenza domiciliare;
- f) le strutture che erogano prestazioni di recupero e rieducazione funzionale;
- g) le strutture che erogano prestazioni di terapia iperbarica;
- h) i consultori familiari;
- i) i centri e le strutture, anche residenziali, che erogano prestazioni di tutela della salute mentale;
- j) le strutture che erogano prestazioni di trattamento delle dipendenze patologiche;
- k) i servizi di immunoematologia e trasfusione ed i centri trasfusionali;
- l) i presidi di ricovero e cure ospedaliere;
- m) le strutture residenziali sanitarie assistenziali;
- n) le case protette;
- o) i complessi termali;
- p) i centri estetici dove si praticano attività sanitarie;
- q) le strutture che erogano prestazioni di cure palliative, ovvero "*hospice*";
- r) gli studi medici, odontoiatrici e delle professioni sanitarie ove attrezzati per erogare prestazioni di chirurgia ambulatoriale, ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche che comportino un rischio per la sicurezza e la salute del paziente;

s) i servizi di ambulanza ed eliambulanza;

t) le case della salute, intendendosi per tali le strutture polifunzionali diffuse in grado di erogare materialmente l'insieme delle cure primarie e di garantire la continuità assistenziale con l'ospedale e le attività di prevenzione, a tal fine integrando le attività del personale del distretto tecnico-amministrativo, infermieristico, della riabilitazione, dell'intervento sociale, dei medici di base con il loro studio associato, degli specialisti ambulatoriali;

u) I centri e le strutture, anche residenziali che erogano prestazioni di riabilitazione estensiva extra ospedaliera.

3. Non sono assoggettati ad autorizzazione:

a) gli studi medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta che rispondano ai requisiti stabiliti dai vigenti accordi collettivi nazionali;

b) gli studi medici, odontoiatrici, delle altre professioni sanitarie e quelli che non sono attrezzati ad erogare prestazioni di chirurgia ambulatoriale, ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche che comportino un rischio per la sicurezza e la salute del paziente.

4. È autorizzato il completamento dei procedimenti amministrativi per l'autorizzazione al funzionamento e all'accreditamento, per le strutture delle Aziende Sanitarie realizzate con i fondi di cui all' art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, già affidate con gare ad evidenza pubblica, e per le strutture per le quali, alla data dell'entrata in vigore della presente legge, siano state già investite le Commissioni delle Aziende sanitarie competenti per territorio per la verifica dei requisiti (legge regionale n. 11 del 19 marzo 2004), laddove dalle istruttorie compiute risulti positivamente riscontrato il possesso dei requisiti nel rispetto delle compatibilità finanziarie e di quanto disposto al comma 9 dell'art. 11.

5. L'autorizzazione alla realizzazione di strutture sanitarie pubbliche e private, è rilasciata dal Comune territorialmente competente, ferma restando la libertà di impresa e previa verifica di compatibilità con la programmazione sanitaria regionale da parte del Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie ai sensi dell' art. 8 ter, comma 3, del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229.

6. Per il settore socio-sanitario, le attività gestionali disciplinate dalla presente legge sono svolte d'intesa con le strutture regionali competenti in materia di politiche sociali, sulla base di un apposito protocollo operativo, di carattere generale, assunto con delibera di Giunta regionale, previo parere della Commissione conciliare competente da esprimere entro 15 giorni dalla data di assegnazione del provvedimento.

Art. 4 *(Personale)*

1. Il personale operante presso le strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private deve possedere i titoli previsti dalla normativa vigente per l'esercizio delle attività cui lo stesso è preposto², con rapporto di lavoro di natura dipendente ovvero libero professionista nel rispetto dei contratti collettivi nazionali di lavoro di categoria.

²Comma così modificato dall'art. 35, comma 1, primo alinea della l.r. 26 febbraio 2010, n. 8, che sopprime le parole «ed essere assunto dalle strutture stesse».

La mancata o non corretta applicazione dei contratti di categoria comporta la sospensione dei contratti di cui all'art. 13 della presente legge per non oltre due mesi. La mancata corresponsione nei modi e nei termini di legge, degli stipendi al personale in servizio, comporta l'applicazione di una sanzione pecuniaria correlata al tempo dell'inadempienza fino a un massimo di 2/12 dell'importo contrattuale, fatto salvo il rispetto dei termini contrattuali tra le Aziende Sanitarie e le aziende private.

2. Al fine del mantenimento dei requisiti, per le sole strutture private attualmente accreditate, il personale medico può, a domanda, essere mantenuto in servizio a condizione che venga dimostrato - su una sola area/disciplina, equipollente o affine - il lavoro svolto per almeno cinque anni con qualsiasi forma contrattuale.

3. I rappresentanti legali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie comunicano al Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie ed all'azienda sanitaria competente per territorio, entro il 31 gennaio di ogni anno, le tipologie di contratto collettivo nazionale di lavoro applicato al personale operante presso le strutture medesime. L'eventuale cambio di contratto deve essere motivato e comunicato.

4. Il datore di lavoro garantisce la sicurezza e la tutela della salute dei lavoratori e predispone un piano annuale di riqualificazione del personale, nel rispetto della normativa riguardante l'aggiornamento professionale continuo, da trasmettere entro il mese di gennaio di ogni anno all'Azienda Sanitaria ed al Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie, accompagnato da un elenco completo, con i relativi titoli, di tutto il personale operante presso le strutture interessate.

Art. 5 *(Organizzazione)*

1. Le strutture sanitarie private che erogano prestazioni con oneri a carico del servizio sanitario regionale rispettano il modello organizzativo-funzionale in riferimento alle figure individuate agli articoli 6, 7 e 8.

Art. 6 *(Legale rappresentante della struttura)*

1. Il legale rappresentante della struttura è tenuto a comunicare tempestivamente al Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie:

- a) le variazioni del direttore sanitario di cui all'articolo 7;
- b) il nominativo del medico che sostituisce il direttore sanitario in caso di assenza o impedimento;
- c) le sostituzioni e/o le integrazioni del personale medico e non, operante nella struttura;
- d) le sostituzioni e/o integrazioni delle attrezzature sanitarie;
- e) tutte le variazioni e trasformazioni intervenute nella natura giuridica e nella composizione della società titolare della struttura, ivi compreso il cambio di titolarità delle strutture;
- f) la temporanea sospensione di una o più attività per periodi superiori ad un mese e fino a un anno prorogabile, per motivate esigenze, per un ulteriore anno;

g) la ripresa dell'attività sospesa ai sensi della lettera f);

h) la definitiva cessazione dell'attività.

2. È inoltre tenuto a:

a) verificare l'assenza di incompatibilità ai sensi della normativa vigente;

b) assicurare la presenza del direttore sanitario e del restante personale, medico e non medico, previsto dalla presente legge;

c) garantire, tramite il direttore sanitario, l'attuazione degli adempimenti di cui all'articolo 7.

Art. 7

(Direttore sanitario requisiti e compiti)

1. Ogni struttura sanitaria deve avere un direttore sanitario.

2. Il direttore sanitario deve essere in possesso della specializzazione in una delle discipline dell'area di sanità pubblica o in una disciplina equipollente o deve aver svolto per almeno cinque anni attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie pubbliche o private.

3. Nelle strutture monospecialistiche *ed alle strutture territoriali extraospedaliere sanitarie e socio-sanitarie residenziali, semiresidenziali ed ambulatoriali*³, sia ambulatoriali che di ricovero in fase post-acuta, le funzioni del direttore sanitario possono essere svolte da un medico in possesso della specializzazione nella disciplina cui afferiscono le prestazioni svolte o in disciplina equipollente.

4. Negli ambulatori che svolgono esclusivamente attività di medicina di laboratorio, le funzioni del direttore sanitario possono essere svolte, per quanto di competenza, anche da un direttore tecnico in possesso di laurea specialistica in biologia o chimica o equipollenti, purché specializzato o in possesso di almeno cinque anni di anzianità nell'attività di direzione tecnico-sanitaria in enti o strutture sanitarie pubbliche o private.

5. Per lo svolgimento delle funzioni di direttore sanitario, deve essere garantito un orario congruo rispetto alle specifiche tipologie ed attività del presidio, comunque non inferiore alle dodici ore settimanali per i presidi ambulatoriali ed alle diciotto ore settimanali per i presidi di ricovero.

6. La funzione di direttore sanitario è incompatibile con la qualità di proprietario, comproprietario, socio o azionista della società che gestisce la struttura sanitaria.

7. La disposizione di cui al comma 6 non si applica alle strutture ambulatoriali monospecialistiche.

8. Il Direttore sanitario:

a) cura l'organizzazione tecnico-sanitaria della struttura sotto il profilo igienico ed organizzativo;

b) cura l'applicazione del documento sull'organizzazione e sul funzionamento della struttura proponendo le eventuali variazioni;

c) controlla la regolare tenuta e l'aggiornamento di apposito registro contenente i dati anagrafici e gli estremi dei titoli professionali del personale addetto all'attività sanitaria;

³Parole aggiunte dall'art. 35, comma 1, secondo alinea della l.r. 26 febbraio 2010, n. 8.

- d) controlla il regolare svolgimento dell'attività;
- e) vigila sul comportamento del personale addetto ai servizi sanitari proponendo, se del caso, al legale rappresentante i provvedimenti disciplinari;
- f) cura la tenuta dell'archivio sanitario (cartelle cliniche, schede cliniche ambulatoriali e la relativa conservazione);
- g) propone al legale rappresentante, d'intesa con i medici responsabili, l'acquisto di apparecchi, attrezzature ed arredi sanitari ed esprime il proprio parere su eventuali trasformazioni edilizie della struttura;
- h) rilascia agli aventi diritto copia delle cartelle cliniche ed ogni altra certificazione sanitaria riguardante le prestazioni eseguite;
- i) vigila sulle condizioni igienico- sanitarie.

9. In caso di attività di ricovero il direttore sanitario ha inoltre le seguenti attribuzioni:

- a) controlla la regolare tenuta del registro di carico e scarico delle sostanze stupefacenti o psicotrope in conformità a quanto disposto dalla normativa vigente;
- b) cura l'organizzazione dei turni di guardia e di reperibilità del personale medico;
- c) vigila sulla gestione del servizio farmaceutico e sulla scorta dei medicinali e prodotti terapeutici, sulle provviste alimentari e sulle altre provviste necessarie per il corretto funzionamento della struttura;
- d) è responsabile per la farmacovigilanza;
- e) cura l'osservanza delle disposizioni concernenti la polizia mortuaria;
- f) impartisce disposizioni perché, nell'ipotesi di cessazione di attività della struttura, le cartelle cliniche siano consegnate al servizio di medicina legale della Azienda competente per territorio.

Art. 8

(Titolare di studio professionale)

1. Il titolare dello studio professionale è tenuto a comunicare tempestivamente al Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie:

- a) ogni variazione che intervenga rispetto a quanto dichiarato al fine del conseguimento dell'autorizzazione o della dichiarazione di inizio attività;
- b) la temporanea sospensione dell'attività dello studio per periodi superiori ai sei mesi;
- c) la definitiva cessazione dell'attività.

2. Il titolare dello studio professionale è inoltre tenuto a curare l'organizzazione tecnico-sanitaria dello studio sotto il profilo igienico ed organizzativo.

3. Gli studi professionali associati, oltre a quanto previsto ai commi 1 e 2, comunicano tempestivamente ogni variazione intervenuta nella composizione dell'associazione.

Art. 9⁴

(Cessione dell'autorizzazione sanitaria e dell'accreditamento)

1. *L'autorizzazione sanitaria all'esercizio e l'accreditamento di una struttura possono essere ceduti inter vivos mediante atto di trasferimento, in qualsiasi forma, della proprietà della struttura (ivi inclusa la scissione societaria e il trasferimento di ramo d'azienda), ovvero di concessione in godimento della stessa, in tutto o in parte, ad un soggetto diverso da quello autorizzato e/o accreditato, previo Decreto di voltura rilasciato dalla Regione sulla base di apposita domanda, sottoscritta da tutte le parti interessate alla cessione, corredata da una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la permanenza del possesso dei requisiti autorizzativi e di accreditamento stabiliti dal Regolamento Regionale 1 settembre 2009, n. 13, nonché dalla documentazione attestante i requisiti soggettivi del cessionario stabiliti dallo stesso.*

2. *L'atto di trasferimento di cui al precedente comma deve essere sottoposto alla condizione sospensiva dell'avvenuto rilascio del Decreto di voltura da parte della Regione e deve essere trasmesso al Settore competente in materia di Autorizzazione Sanitaria e Accreditamento della Regione Calabria, in copia autenticata da notaio. L'atto di trasferimento privo della suddetta condizione sospensiva è comunque inefficace nei confronti della Regione Calabria e delle aziende ed enti del Servizio Sanitario Nazionale.*

3. *La cessione deve riguardare l'intero complesso delle attività autorizzate e/o accreditate ovvero uno o più moduli o tipologie di attività o branche di prestazioni senza che il cedente possa vantare alcun titolo alla continuazione delle medesime attività oggetto di cessione. In ogni caso, l'accreditamento non può essere ceduto separatamente dalla corrispondente autorizzazione sanitaria all'esercizio.*

4. *Entro sessanta giorni dalla ricezione dell'istanza, il Dirigente Generale del Dipartimento competente al rilascio dell'autorizzazione all'esercizio o dell'accreditamento, previa verifica delle condizioni di cui al precedente comma e della sussistenza dei soli requisiti soggettivi del*

⁴La Corte Costituzionale, con sentenza n. 227/2015 del 7 ottobre 2015, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell' art. 1, comma 1, della l.r. 16 ottobre 2014, n. 22 che prevedeva la sostituzione dell'intero articolo in oggetto come di seguito riportato.

Prima della citata modifica, l'art. 9 così recitava: "9. (Cessione e decadenza dell'autorizzazione all'esercizio) - 1. A seguito di trasferimento di fusione di più soggetti accreditati o di trasformazione societaria, in qualsiasi forma, della proprietà della struttura o della concessione in godimento della struttura stessa ad un soggetto diverso da quello autorizzato, l'autorizzazione all'esercizio può essere ceduta previo assenso del Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie a seguito di verifica della permanenza dei requisiti. In caso di cessione all'esercizio lo stesso soggetto non può essere autorizzato all'esercizio della stessa attività ceduta per almeno un anno. 2. In caso di decesso della persona fisica autorizzata, gli eredi hanno facoltà di continuare l'esercizio dell'attività per un periodo non superiore a un anno dal decesso. Entro tale periodo gli eredi possono cedere a terzi l'autorizzazione all'esercizio, ovvero proseguire essi stessi l'attività nel rispetto di quanto previsto al comma 1. 3. L'autorizzazione all'esercizio decade nei seguenti casi: a) esercizio di un'attività sanitaria o socio-sanitaria diversa da quella autorizzata; b) estinzione della persona giuridica autorizzata, fatto salvo quanto previsto dal comma 1; c) rinuncia del soggetto autorizzato; d) cessione dell'autorizzazione all'esercizio in mancanza dell'assenso regionale di cui al comma 1 ovvero dell'inutile decorso del periodo di cui al comma 2; e) mancato inizio dell'attività entro il termine di sei mesi dal rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, prorogabile una sola volta per gravi motivi rappresentati dal titolare. 4. Le disposizioni di cui all'articolo 3, comma 1, dalla Legge regionale 16 febbraio 2005, n. 2, continuano a trovare applicazione per le strutture ambulatoriali private autorizzate e/o accreditate alla data di entrata in vigore della legge regionale 2 ottobre 2002, n. 35. 5. L'autorizzazione decade d'ufficio nei confronti di: a) coloro che hanno riportato condanna definitiva, per i delitti previsti dagli articoli 416 bis e 416 ter del codice penale o per il delitto di associazione di cui all'art. 74 del T.U. n. 309 del 1990, o per un delitto di cui all'articolo 73 del citato T.U. o per un delitto concernente la fabbricazione, l'importazione, l'esportazione, la vendita o la cessione, l'uso o il trasporto di armi, munizioni o materie esplodenti, o per il delitto di favoreggiamento personale o reale commesso in relazione a taluni dei predetti reati; b) coloro che hanno riportato condanna definitiva, per i delitti previsti dagli articoli 314, 316, 316 bis, 316 ter, 317, 318, 319, 319 ter, 320, 640 comma II, 640 bis del Codice penale; c) coloro nei confronti dei quali sia stata applicata con decreto definitivo una misura di prevenzione personale o patrimoniale in quanto indiziati di appartenere ad una delle associazioni di cui all'articolo 1 della legge 31 maggio 1965, n. 575 e successive modificazioni; d) coloro che hanno riportato condanna definitiva per un delitto anche colposo commesso nell'esercizio dell'attività socio-sanitaria disciplinata dalla presente legge; e) coloro che sono stati condannati con sentenza definitiva ad una pena che comporti l'interdizione temporanea o perpetua dai pubblici uffici, ovvero l'incapacità di contrarre con la pubblica amministrazione. 6. La decadenza opera nei confronti delle persone giuridiche nel caso di condanne definitive intervenute nei confronti di azionisti, titolari di quote superiori al 15 per cento, legale rappresentante della società e/o amministratori."

subentrante, adotta provvedimento di voltura nella stessa forma del provvedimento con cui è rilasciata l'autorizzazione all'esercizio o l'accreditamento oggetto di cessione.

5. In caso di decesso della persona fisica autorizzata, gli eredi hanno facoltà di continuare l'esercizio dell'attività, nel rispetto dei requisiti richiesti, per un periodo non superiore ad un anno dal decesso. Entro tale periodo gli eredi possono cedere a terzi l'autorizzazione all'esercizio, ovvero proseguire essi stessi l'attività nel rispetto di quanto previsto dal comma 1.

6. Non costituiscono cessione dell'autorizzazione sanitaria e/o dell'accreditamento, ma costituiscono operazioni soggette a semplice comunicazione al Dipartimento regionale competente per materia:

- a) la fusione di più soggetti autorizzati e/o accreditati;*
- b) la trasformazione, in qualsiasi forma, del soggetto giuridico che gestisce la struttura sanitaria autorizzata e/o accreditata;*
- c) il mutamento della compagine sociale del soggetto giuridico che gestisce la struttura sanitaria autorizzata e/o accreditata;*
- d) il mutamento della ragione sociale e/o denominazione del soggetto autorizzato e/o accreditato.*

7. La Regione può disporre in ogni tempo opportuni controlli, anche ai fini della verifica del mantenimento dei requisiti soggettivi dei subentrati nel soggetto giuridico titolare di autorizzazione sanitaria all'esercizio e/o di accreditamento oggetto di cessione.

8. Le Aziende sanitarie che hanno in essere contratti di prestazioni con le strutture accreditate oggetto di cessione della proprietà sono tenute alla voltura dello stesso contratto a favore del nuovo soggetto accreditato.

9. Fino alla scadenza della gestione commissariale della sanità della Regione Calabria, le disposizioni contenute nei commi 1, 2 e 4 del presente articolo, in regime ordinario rientranti nella competenza della Dipartimento regionale "Tutela della salute e politiche sanitarie", sono eseguite dal Commissario ad acta della sanità.

10. Le disposizioni del presente articolo si applicano anche ai procedimenti in itinere e non ancora definiti con provvedimento espresso, previa presentazione da parte dei soggetti interessati dell'istanza di cui al comma 1, contenente la precisazione che l'istanza stessa è presentata in relazione al procedimento già pendente e allegazione di copia della precedente istanza.

11. Le disposizioni regolamentari in contrasto con il presente articolo s'intendono automaticamente adeguate.

Art. 9 bis⁵

(Decadenza dell'autorizzazione all'esercizio)

1. L'autorizzazione all'esercizio decade nei seguenti casi:

- a) esercizio di un'attività sanitaria o sociosanitaria diversa da quella autorizzata;*

⁵ Articolo inserito dall'art. 2, comma 1, della l.r. 16 ottobre 2014, n. 22. Successivamente la Corte Costituzionale, con sentenza n. 227/2015 del 7 ottobre 2015, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale del citato art. 2, comma 1, della l.r. 16 ottobre 2014, n. 22.

b) estinzione della persona giuridica autorizzata;

c) rinuncia del soggetto autorizzato;

d) mancato inizio dell'attività entro il termine di sei mesi dal rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, prorogabile una sola volta per gravi motivi rappresentati dal titolare.

2. L'autorizzazione decade d'ufficio nei confronti di:

a) coloro che hanno riportato condanna definitiva, per i delitti previsti dagli articoli 416 bis e 416 ter del codice penale o per il delitto di associazione di cui all'art. 74 del T.U. n. 309 del 1990, o per un delitto di cui all'articolo 73 del citato T.U. o per un delitto concernente la fabbricazione, l'importazione, l'esportazione, la vendita o la cessione, l'uso o il trasporto di armi, munizioni o materie esplodenti, o per il delitto di favoreggiamento personale o reale commesso in relazione a tal uni dei predetti reati;

b) coloro che hanno riportato condanna definitiva, per i delitti previsti dagli articoli 314, 316, 316 bis, 316 ter, 317, 318, 319, 319 ter, 320, 640 comma 2, 640 bis del Codice penale;

c) coloro nei confronti dei quali sia stata applicata con decreto definitivo una misura di prevenzione personale o patrimoniale in quanto indiziati di appartenere ad una delle associazioni di cui all'articolo 1 della legge 31 maggio 1965, n. 575 e successive modificazioni;

d) coloro che hanno riportato condanna definitiva per un delitto anche colposo commesso nell'esercizio dell'attività sanitaria e sociosanitaria disciplinata dalla presente legge;

e) coloro che sono stati condannati con sentenza definitiva ad una pena che comporti l'interdizione temporanea o perpetua dai pubblici uffici, ovvero l'incapacità di contrarre con la pubblica amministrazione.

3. La decadenza opera nei confronti delle persone giuridiche nel caso di condanne definitive intervenute nei confronti di azionisti, titolari di quote superiori al 15 per cento, legali rappresentanti della società e/o amministratori.

Art. 10
(Sanzioni)

1. Fatte salve eventuali sanzioni di natura penale, la Regione è autorizzata ad applicare le sanzioni di cui ai commi 2, 3 e 4.

2. L'esercizio di attività sanitaria o socio-sanitaria in carenza di titolo autorizzatorio comporta l'applicazione di una sanzione amministrativa per un importo compreso tra un minimo di € 10.000,00 ed un massimo di € 100.000,00, nonché l'impossibilità di presentare richiesta di autorizzazione all'esercizio della medesima o di altra attività sanitaria o socio-sanitaria per un periodo di tre anni.

3. L'esercizio di attività sanitaria o socio-sanitaria diversa da quella autorizzata comporta, in aggiunta alla decadenza ai sensi dell'articolo 9, comma 3, lettera a), l'applicazione di una sanzione amministrativa per un importo compreso tra un minimo di € 5.000,00 e un massimo di € 50.000,00, nonché l'impossibilità di presentare richiesta di autorizzazione all'esercizio della medesima o di altra attività sanitaria o socio-sanitaria per un periodo di sei mesi.

3. L'applicazione delle sanzioni amministrative di cui ai commi 2 e 3 ha luogo nel rispetto delle normative che disciplinano la materia.

Art. 11 (Accreditamento)

1. L'accreditamento è il provvedimento attraverso il quale le strutture pubbliche e private ed i professionisti già autorizzati ai sensi dell'articolo 3 possono erogare prestazioni sanitarie o socio-sanitarie per conto del Sistema sanitario nazionale.
2. La qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per Le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8 *quinquies* del decreto legislativo n. 502/92, e successive modificazioni ed integrazioni.
3. L'accreditamento, nell'ambito della programmazione regionale e locale, è titolo necessario per l'instaurazione dei rapporti di cui all'articolo 8 *quinquies* del decreto legislativo 502/1992, e successive modificazioni ed integrazioni, da stipularsi nell'ambito della disciplina vigente secondo i principi di imparzialità e trasparenza.
4. Il Piano Sanitario regionale definisce il programma regionale di accreditamento, indicando gli obiettivi generali da raggiungere nel triennio e le iniziative necessarie per valorizzare l'accreditamento come strumento di garanzia per i cittadini, per la qualificazione dell'offerta con particolare riferimento all'appropriatezza ed alla continuità delle cure, e per lo sviluppo di un servizio sanitario efficiente.
5. Entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge la Giunta Regionale, con apposito regolamento, definisce i requisiti di qualità, strutturali, tecnologici ed organizzativi necessari per l'accreditamento, nonché i sistemi di controllo sulla permanenza dei requisiti stessi e le modalità e i termini per la richiesta di accreditamento, da parte delle strutture pubbliche. Con il medesimo regolamento sono definiti i requisiti per l'autorizzazione all'esercizio e gli ulteriori requisiti sopra indicati per l'accreditamento delle strutture private, previo parere della Commissione consiliare competente da esprimere entro 15 giorni dalla data di assegnazione del provvedimento.
6. L'autorizzazione sanitaria all'esercizio e l'accreditamento sono concessi, senza facoltà di delega, dal Dirigente generale del Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie, previa verifica del fabbisogno e della programmazione regionale nonché il relativo livello organizzativo di applicazione ottimale, ed acquisito il parere espresso con delibera del Direttore Generale dell'Azienda sanitaria competente per territorio, che si avvale per lo scopo delle risultanze della Commissione di cui all'articolo 12, a tal fine:
 - a) la predetta Commissione esamina le domande e trasmette le risultanze entro il termine massimo di 90 giorni, salvo carenze documentali necessarie per la decisione. Nei successivi 15 giorni il Direttore generale dell'Azienda sanitaria deve esprimere il parere;
 - b) decorsi tali termini l'Assessore competente senza indugio nomina i Commissari *ad acta* i quali agiscono con i poteri della Commissione di cui all'articolo 12, e dello stesso Direttore generale;
 - c) I Commissari valutano le richieste e trasmettono le risultanze con un parere al Direttore generale del Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie.

7. L'accreditamento, anche definitivo, è soggetto a rinnovo ogni tre anni dalla data del relativo provvedimento, sulla base di apposita istanza che il rappresentante legale della struttura interessata deve presentare almeno sei mesi prima della data di scadenza dell'accreditamento all'Azienda sanitaria competente.

8. Ai fini del rinnovo dell'accreditamento si terrà conto dell'evoluzione delle tecnologie, delle pratiche sanitarie e della normativa eventualmente intervenuta. Ai medesimi fini le prestazioni potranno essere ridefinite alla luce dei volumi delle attività prodotte, anche sulla base dei fabbisogni determinati dalla programmazione regionale.

9. Le strutture sanitarie e socio-sanitarie che, alla data di entrata in vigore della legge di approvazione del nuovo Piano sanitario regionale, erogano prestazioni già accreditate e non più conformi agli obiettivi della programmazione regionale, possono presentare al Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie progetti di adeguamento e di riconversione nei termini e con le procedure di cui ai commi 10 e 11, fermo restando che il termine per il possesso dei requisiti minimi da parte delle strutture private accreditate è fissato alla data di entrata in vigore della presente legge.

10. In previsione dell'approvazione del nuovo Piano Sanitario regionale le case di cura neuropsichiatriche che devono riconvertirsi in strutture residenziali per la salute mentale, ovvero modificare la propria natura funzionale orientandosi verso altre patologie che necessitano di ricovero, possono presentare entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge conseguenti progetti di riconversione per almeno la metà degli attuali posti letto. I progetti sono soggetti ad approvazione da parte del Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie, acquisito il parere dei Direttori generali delle Aziende sanitarie territorialmente competenti, da rendere entro il termine perentorio di venti giorni dalla data della richiesta.

11. I progetti di cui al comma 20 devono indicare la progressione mensile delle attività che si intendono realizzare, anche con riferimento alla riduzione dei posti letto. Il Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie provvede, anche avvalendosi del personale delle Aziende sanitarie, con analoga cadenza temporale a verificare la rispondenza delle attività alla progressione mensile prevista nei progetti, disponendo in caso di riscontro negativo la sospensione dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento e comunque la revoca in caso di mancato completamento delle attività entro il termine finale previsto nei progetti stessi. Le dotazioni dei posti letto possono essere mantenute nei termini temporali e quantitativi previsti nei progetti approvati ai sensi del comma 10.

12. Le cooperative sociali che svolgono le attività socio-sanitarie di cui alla delibera della Giunta regionale n. 1044 del 2002 e le strutture residenziali riabilitative accreditate ai sensi della delibera della Giunta regionale n. 477 del 2004, possono presentare al Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie progetti di adeguamento o riconversione nei termini e con le procedure di cui ai commi 10 e 11. A seguito dell'approvazione del nuovo Piano Sanitario regionale le medesime norme si applicano anche agli erogatori appartenenti a tutte le altre categorie che intendano, motivatamente, effettuare riconversioni.

13. I posti letto già accreditati dalle case di cura private saranno determinati alla luce del fabbisogno stabilito con l'approvazione del nuovo Piano sanitario regionale in applicazione alle indicazioni previste dall'accordo Stato-Regioni del 23 marzo 2005, previo parere della Commissione consiliare competente da esprimere entro 15 giorni dalla data di assegnazione del provvedimento.

Art. 12

(Commissioni aziendali per l'autorizzazione e l'accreditamento)

1. Entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge la Giunta regionale, definisce con apposito regolamento i compiti, le funzioni, le modalità operative ed i criteri per la composizione delle Commissioni aziendali per l'autorizzazione sanitaria e l'accreditamento, previo parere della Commissione consiliare competente da esprimere entro 15 giorni dalla data di assegnazione del provvedimento.

2. L'elenco delle autorizzazioni e degli accreditamenti concessi e negati è pubblicato sul sito internet della Giunta regionale a cura del Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie.

Art. 13

(Accordi e contratti)

1. Entro il 31 dicembre dell' anno precedente a quello di riferimento, e quindi dal 31 dicembre 2008, la Giunta regionale tenendo conto dei livelli essenziali di assistenza definisce con proprio regolamento lo schema di contratto, i tempi, i modi e le condizioni contrattuali, nonché lo schema di riparto delle risorse finanziarie tra le Aziende sanitarie ed ospedaliere, distinte per tipologie di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da erogare. Le Aziende Sanitarie stipulano accordi-contratti anche con le Aziende ospedaliere presenti sul rispettivo territorio che rivestono carattere prioritario nella programmazione aziendale. Conseguentemente, a partire dal 10 gennaio 2009, la Giunta regionale effettua il riparto delle risorse finanziarie direttamente tra le sole Aziende sanitarie.

2. Le Aziende sanitarie definiscono gli accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e stipulano contratti con quelle private e con i professionisti accreditati, sulla base dei piani annuali preventivi e della valutazione dei bisogni di prestazioni, nell'ambito dei livelli di spesa e dei livelli assistenziali stabiliti dalla programmazione regionale.

3. Gli accordi ed i contratti sono sottoscritti entro il termine massimo del 30 aprile di ogni anno.

4. Il volume delle prestazioni da erogare a seguito degli accordi contrattuali è pubblicato sul sito della Regione a cura del Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie.

5. Gli accordi ed i contratti non possono essere stipulati e devono essere sospesi nei confronti di:

a) coloro che hanno riportato condanna, anche non definitiva, per tutti i delitti previsti dal comma 5 dell'art. 9 ad eccezione della lettera d);

b) coloro che hanno riportato condanna, anche non definitiva, alla pena della reclusione superiore ad anni quattro con esclusione dei reati colposi;

c) coloro nei confronti dei quali sia stata applicata una misura di prevenzione personale con decreto di primo grado in quanto indiziati di appartenere ad una delle associazioni di cui all'articolo 1 della legge 31 maggio 1965, n. 575, e successive modificazioni;

d) il Dirigente generale del Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie adotta il provvedimento di sospensione con modalità e tempi idonei a garantire la continuità dell'assistenza ai ricoverati e, comunque, entro centoventi giorni dalla conoscenza dei provvedimenti sopra menzionati;

e) la sospensione opera nei confronti delle persone giuridiche nel caso di condanne non definitive intervenute nei confronti di azionisti e titolari di quote superiori al quindici per cento, legale rappresentante della società e/o amministratori, se entro novanta giorni dalla condanna non sia cessata la partecipazione al capitale o il rapporto di amministrazione della persona condannata;

f) la sospensione cessa di diritto di produrre effetti decorsi diciotto mesi. La cessazione non opera, tuttavia, se entro tale termine l'impugnazione in punto di responsabilità è rigettata anche con sentenza non definitiva. In quest'ultima ipotesi la sospensione cessa di produrre effetti decorso l'ulteriore termine di dodici mesi dalla sentenza di rigetto di secondo grado.

Art. 14
(Vigilanza e controllo)

1. Entro il 31 gennaio di ogni anno i soggetti pubblici e privati autorizzati all'esercizio inviano alla Regione, e contestualmente all'Azienda sanitaria competente per territorio, una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante la permanenza del possesso dei requisiti necessari, rispettivamente, ai fini dell'autorizzazione o, ove del caso, dell'accreditamento.

2. Le Aziende sanitarie attivano, avvalendosi delle proprie strutture ordinarie nonché delle Commissioni di cui all'articolo 12, sistemi di controllo di verifica sia sulla permanenza dei requisiti strutturali, organizzativi e professionali che, relativamente alle strutture pubbliche e private accreditate, sull'appropriatezza delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie erogate, disponendo le occorrenti attività ispettive almeno ogni due mesi a campione.

3. Qualora dalle attività di controllo, di verifica e di ispezione risultino elementi tali da far ritenere compromesso il mantenimento dei requisiti stabiliti in sede di autorizzazione all'esercizio, ovvero dell'accreditamento, o anomalie gestionali in violazione degli accordi contrattuali, il Direttore generale dell'Azienda sanitaria territorialmente competente propone con propria delibera al Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie l'adozione dei conseguenti provvedimenti, fermo restando che il Direttore generale medesimo è comunque tenuto ad assumere, ove ne ricorrano i presupposti, ogni altra iniziativa di carattere urgente diretta ad evitare rischi per la salute dei cittadini.

4. Qualora dalle attività espletate ai sensi del comma 3 emergano situazioni di parziale non rispondenza ai requisiti stabiliti in sede di autorizzazione all'esercizio ovvero di accreditamento, tali comunque da non pregiudicare gravemente la prosecuzione delle attività, il Direttore generale dell'Azienda sanitaria territorialmente competente può consentire la presentazione da parte della struttura interessata di un piano di adeguamento, indicando i termini per provvedere, e ne controlla successivamente lo stato di avanzamento. Il medesimo Direttore comunica al Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie ogni iniziativa assunta e le relative conclusioni. In caso di mancato adeguamento, il medesimo Direttore opera nei termini di cui al comma 3.

5. La Giunta regionale istituisce con apposito regolamento, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previo parere della Commissione consiliare competente da esprimere entro 15 giorni dalla data di assegnazione del provvedimento, l'Autorità regionale per i controlli sanitari, incaricata di verificare e coordinare gli interventi oggetto delle disposizioni del presente articolo e, ove ne ravvisi la necessità, di disporre autonome attività di verifica, controllo e ispezione sulla qualità delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private accreditate, con particolare riferimento all'appropriatezza delle prestazioni stesse. Con il medesimo regolamento la Giunta regionale stabilisce la composizione, le modalità di nomina e di funzionamento, nonché i compensi per l'Autorità regionale, nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili.

6. L'Autorità di cui al comma 5 dispone direttamente, oltre che del personale del Dipartimento regionale tutela della salute e politiche sanitarie, anche del personale delle Commissioni Aziendali di cui all'articolo 12, per attività relative a strutture sanitarie ubicate in territori non rientranti nelle rispettive competenze, dandone informazione alle Aziende sanitarie di appartenenza ed al relativo

Dipartimento regionale. L'Autorità stessa opera con i medesimi poteri delle Commissioni di cui all'articolo 12 e con le medesime attribuzioni affidate ai Direttori generali delle Aziende sanitarie ai sensi dei commi 3 e 4 del presente articolo, riferendo annualmente alla Giunta regionale, che ne informa il Consiglio regionale, sulle attività realizzate e delineando ogni proposta ritenuta utile per un miglioramento del sistema dei controlli. L'Autorità promuove la definizione di protocolli operativi di collaborazione con gli Uffici territoriali di Governo e con ogni altra istituzione pubblica per la definizione e realizzazione di iniziative volte a potenziare le attività ad essa affidate.

Art. 15 *(Abrogazioni)*

1. Al fine di evitare la interruzione di attività amministrative, le disposizioni legislative regionali di seguito elencate sono abrogate alla data di entrata in vigore dei regolamenti di cui all'articolo 11, comma 5:

- legge regionale 10 maggio 1984, n. 9;
- legge regionale 5 maggio 1990, n. 36;
- artt. 3 e 5 della legge regionale 7 agosto 2002, n. 29;
- artt. 1 e 2 della legge regionale 2 ottobre 2002, n. 35;
- art. 15 della legge regionale 26 giugno 2003, n. 8;
- artt. 24 e 25 della legge regionale 5 dicembre 2003, n. 23;
- artt. 1, 2, 3, 4, 5 e 6 della legge regionale 29 dicembre 2003, n. 30;
- allegato alla legge regionale 19 marzo 2004, n. 11, per la parte che riguarda l'autorizzazione e l'accreditamento;
- artt. 14 e 15 della legge regionale 11 agosto 2004, n. 18;
- artt. 3 e 4, comma 2, e art. 7, comma 4, secondo capoverso della legge regionale 16 febbraio 2005, n. 2;
- art. 10, comma 5, della legge regionale 2 marzo 2005, n. 8;
- artt. 22 e 24 della legge regionale 11 gennaio 2006, n. 1;
- art. 19, commi 2 e 3, della legge regionale 11 maggio 2007, n. 9.

Art. 16 *(Entrata in vigore)*

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione. È fatto obbligo, a chiunque spetti, di osservarla e farla osservare come legge della Regione Calabria.

Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41**Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale.**

(Bollettino Ufficiale n. 19, parte prima, del 07.03.2005)

INDICE**Titolo I - DISPOSIZIONI GENERALI****Capo I - Principi generali del sistema integrato di interventi e servizi sociali**

Art. 1 - Oggetto e finalità

Art. 2 - Il sistema integrato di interventi e servizi sociali

Art. 3 - Principi del sistema integrato

Art. 4 - Livelli essenziali delle prestazioni sociali

Capo II - Diritti di cittadinanza sociale

Art. 5 - Diritto agli interventi e ai servizi del sistema integrato

Art. 6 - Soggetti istituzionali tenuti alla erogazione delle prestazioni

Art. 7 - Modalità per l'accesso al sistema integrato

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

Art. 9 - Carta dei servizi sociali

Art. 10 - Pubblica tutela

Titolo II - IL SISTEMA INTEGRATO**Capo I - Soggetti istituzionali**

Art. 11 - Il comune

Art. 12 - La comunità montana

Art. 13 - La provincia

Art. 14 - La Regione

Capo II - Soggetti sociali

Art. 15 - Le famiglie

Art. 16 - Le associazioni familiari

Art. 17 - Il terzo settore

Art. 18 - Relazioni sindacali

Art. 19 - Affidamento dei servizi

Capo III - Strutture residenziali e semiresidenziali

Art. 20 - Strutture residenziali e semiresidenziali

Art. 21 - Strutture soggette ad autorizzazione

Art. 22 - Strutture soggette ad obbligo di comunicazione di avvio di attività

Art. 23 - Vigilanza sulle strutture autorizzate

Art. 24 - Sanzioni amministrative

Art. 25 - Accreditamento

Titolo III - PROGRAMMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DELLE FUNZIONI**Capo I - Programmazione**

Art. 26 - Principi generali

Art. 27 - Programmazione regionale

Art. 28 - Commissione regionale per le politiche sociali

Art. 29 - Piano di inclusione zonale

Art. 30 - Procedimento per l'approvazione del piano di zona

Art. 31 - Carta dei diritti di cittadinanza sociale

Art. 32 - Patti per la costruzione di reti di solidarietà sociale

Capo II - Organizzazione territoriale e funzioni gestionali

Art. 33 - Ambiti territoriali per la gestione del sistema locale di interventi e servizi sociali

Art. 34 - Conferenza zonale dei sindaci

Art. 35 - Compiti della conferenza zonale dei sindaci

Art. 36 - Forme innovative di gestione unitaria ed integrata dei servizi tra comuni e aziende unità sanitarie locali - Società della salute

Art. 36 bis - Esercizio associato delle funzioni

Art. 37 - Coordinatore sociale

Art. 38 - Segreteria amministrativa

Art. 39 - Formazione degli operatori dei servizi sociali

Capo III - Valutazione e monitoraggio del sistema integrato

Art. 40 - Osservatorio sociale

Art. 41 - Sistema informativo sociale regionale

Art. 42 - Relazione sociale regionale

Art. 43 - Relazione sullo stato di salute

Capo IV - Finanziamento

Art. 44 - Finanziamento del sistema integrato

Art. 45 - Fondo sociale regionale

Art. 46 - Fondo sociale regionale di solidarietà interistituzionale

Art. 47 - Compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni

Titolo IV - INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Capo I - Integrazione socio-sanitaria

Art. 48 - Integrazione socio-sanitaria

Art. 49 - Criteri per la gestione delle attività di integrazione socio-sanitaria

Art. 49 bis - Politiche per la tutela della salute mentale

Art. 49 ter - Politiche per la prevenzione e il trattamento delle dipendenze

Art. 50 - Consultori familiari

Art. 51 - Ufficio di direzione zonale

Titolo V - POLITICHE SOCIALI INTEGRATE

Capo I - Politiche sociali integrate

Art. 52 - Politiche per le famiglie

Art. 53 - Politiche per i minori

Art. 54 - Politiche per gli anziani

Art. 55 - Politiche per le persone disabili

Art. 55 bis - Scuola nazionale cani guida per ciechi e Stamperia Braille

Art. 56 - Politiche per gli immigrati

Art. 57 - Politiche per i nomadi

Art. 58 - Politiche per le persone a rischio di esclusione sociale

Art. 59 - Politiche per il contrasto della violenza contro le donne, i minori e in ambito familiare

Art. 60 - Politiche per la tutela della salute mentale

Art. 61 - Politiche per la prevenzione e il trattamento delle dipendenze

Titolo VI - DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

Capo I - Disposizioni finali e transitorie

Art. 62 - Regolamento

Art. 63 - Norme transitorie

Art. 64 - Modifiche all' articolo 35 della l.r. 43/2004

Art. 65 - Abrogazioni

Titolo I DISPOSIZIONI GENERALI

Capo I *Principi generali del sistema integrato di interventi e servizi sociali*

Art. 1 *Oggetto e finalità*

1. La Regione Toscana, 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, 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, gratuiti e parzialmente o completamente a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona incontra nel corso della vita, escluse quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché le funzioni assicurate in sede di amministrazione della giustizia.

Art. 2 *Il sistema integrato di interventi e servizi sociali*

1. Il sistema integrato:

- a) ha carattere di universalità;
 - b) promuove l'attuazione dei diritti di cittadinanza sociale e delle responsabilità dei soggetti istituzionali e sociali per 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, i territori montani ed insulari.
2. La programmazione e l'organizzazione del sistema integrato, in conformità con i livelli essenziali delle prestazioni sociali definiti dallo Stato, compete alla Regione ed agli enti locali.
 3. 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, operanti nel settore, svolgono nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato.
 4. Al perseguimento delle finalità del sistema integrato concorrono anche altri soggetti pubblici o privati.

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 rispetto a condizioni sociali e stati di bisogno differenti, valorizzazione della differenza di genere;
 - c) valorizzazione delle capacità e delle risorse della persona;
 - d) perseguimento della 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 all'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 *anche mediante processi partecipativi ai sensi della legge regionale 27 dicembre 2007, n. 69 (Norme sulla promozione della partecipazione alla elaborazione delle politiche regionali e locali); (10)*
 - j) sviluppo e qualificazione degli interventi e dei servizi e valorizzazione delle professioni sociali.
2. Il sistema integrato si realizza attraverso i seguenti metodi:
 - a) coordinamento ed integrazione tra i servizi sociali ed i servizi sanitari al fine di assicurare una risposta unitaria alle esigenze di salute della persona, indipendentemente dal soggetto gestore;
 - b) integrazione con le politiche abitative, dei trasporti, dell'educazione, dell'istruzione, della formazione professionale e del lavoro, culturali, ambientali ed urbanistiche, dello sport e del tempo libero, della ricerca, nonché con tutti gli altri interventi finalizzati al benessere della persona ed alla prevenzione delle condizioni di disagio sociale;
 - c) cooperazione tra i diversi livelli istituzionali ed i soggetti pubblici e privati, inclusi quelli del terzo settore di cui all' articolo 17;
 - d) concertazione tra i diversi livelli istituzionali, tra questi e le organizzazioni sindacali, le categorie economiche, le associazioni degli utenti e dei consumatori.
3. La Regione e gli enti locali attivano specifiche procedure di concertazione finalizzate alla ricerca di convergenze per la individuazione e la determinazione degli obiettivi e dei contenuti degli atti attuativi previsti dalla presente legge.

Art. 4

Livelli essenziali delle prestazioni sociali

1. Il sistema integrato assicura l'erogazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali previsti dallo Stato ai sensi dell' articolo 117, comma secondo, lettera m) della Costituzione , così come definiti dall' articolo 22 della legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali).
2. Il piano integrato sociale regionale di cui all' articolo 27 definisce, sulla base del fabbisogno rilevato:
 - a) le caratteristiche quantitative e qualitative dei servizi e degli interventi che costituiscono i livelli essenziali delle prestazioni sociali definiti dallo Stato, nell'ambito delle risorse trasferite, di cui all' articolo 45, comma 1;
 - b) le eventuali prestazioni aggiuntive da assicurare in modo omogeneo sul territorio toscano,

nell'ambito delle risorse regionali.

3. L'attuazione in ambito zonale del piano integrato sociale regionale avviene sulla base delle caratteristiche sociali, economiche, epidemiologiche e morfologiche del territorio, nel rispetto dei criteri di equità, efficacia ed appropriatezza, tenuto conto delle risorse finanziarie messe a disposizione dallo Stato, dalla Regione e dagli enti locali, nonché della compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni, ed è definita negli atti di programmazione locale di cui all' articolo 29.

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 Toscana.
2. Gli interventi e i servizi di cui al comma 1 sono estesi anche alle seguenti persone, comunque presenti nel territorio della Regione Toscana:
 - 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 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero) e stranieri con permesso di soggiorno di cui all'articolo 41 dello stesso decreto legislativo;
 - c) richiedenti asilo e rifugiati, di cui al decreto legge 30 dicembre 1989, n. 416 (Norme urgenti in materia di asilo politico, di ingresso e soggiorno dei cittadini extracomunitari e di regolarizzazione dei cittadini extracomunitari ed apolidi già presenti nel territorio dello Stato), convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 39, da ultimo modificato dalla legge 30 luglio 2002, n. 189.
3. I minori di qualsiasi nazionalità e comunque presenti nel territorio della Regione Toscana hanno diritto agli interventi e ai servizi del sistema integrato.
4. Tutte le persone dimoranti nel territorio della Regione Toscana hanno diritto agli interventi di prima assistenza alle condizioni e con i limiti previsti dalle normative vigenti e secondo le procedure definite dalla programmazione regionale e locale.

Art. 6

Soggetti istituzionali tenuti alla erogazione delle prestazioni

1. Per i soggetti di cui all' articolo 5, comma 1 il comune di residenza assicura la definizione del percorso assistenziale personalizzato di cui all' articolo 7, comma 2, l'erogazione delle prestazioni e sostiene gli oneri per l'assistenza prestata.
2. Per i soggetti per i quali si renda necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali di cui all' articolo 20, il comune nel quale essi hanno la residenza prima del ricovero assume gli oneri per le prestazioni erogate.
3. Per i minori è competente il comune nel quale risiede il minore. Se il minore non è residente in Toscana, è competente il comune nel cui territorio si è manifestata la necessità d'intervento.
4. Per le prestazioni e i servizi rivolti ai soggetti di cui all' articolo 5, commi 2 e 4, è competente il comune nel cui territorio si è manifestata la necessità d'intervento.
5. Restano ferme le disposizioni di cui all' articolo 47 sulla compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni.

Art. 7

Modalità per l'accesso al sistema integrato

1. I comuni, singoli o associati, in raccordo con i servizi territoriali della zona-distretto, di cui all' articolo 64 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale), attuano forme di accesso unitarie ai servizi del sistema integrato, al fine di assicurare:
 - a) la presa in carico delle persone;
 - b) la proposta di progetti integrati di intervento;
 - c) l'erogazione delle prestazioni.
2. I soggetti di cui all' articolo 5 accedono alle prestazioni e ai servizi sociali sulla base della valutazione professionale del bisogno e della conseguente definizione di un percorso assistenziale personalizzato.
3. Per percorso assistenziale personalizzato si intende il complesso degli adempimenti finalizzati ad assicurare, in forma coordinata, integrata e programmata, l'accesso informato e la fruizione

appropriata e condivisa delle prestazioni e dei servizi, in relazione ai bisogni accertati.

4. L'assistente sociale, individuato quale responsabile del caso:
 - a) effettua la valutazione professionale del bisogno;
 - b) definisce il percorso assistenziale personalizzato e ne cura l'attuazione in termini di appropriatezza ed efficacia;
 - c) assicura la gestione ed il controllo delle prestazioni erogate in relazione agli obiettivi.
5. In caso di bisogni, per la cui soddisfazione sia richiesto l'apporto di più competenze professionali, la valutazione degli stessi e la definizione del percorso assistenziale personalizzato sono effettuate con il concorso di tutte le professionalità interessate.
6. Accedono prioritariamente agli interventi e ai servizi erogati dal sistema integrato i soggetti:
 - 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;
 - d) sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendano necessari interventi assistenziali.
7. La programmazione zonale di cui all'articolo 29 indica i criteri con i quali i comuni disciplinano le condizioni per l'accesso agli interventi e servizi, anche con riferimento ai soggetti di cui al comma 6.

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 socio-sanitarie, sui requisiti per accedervi e sulle relative procedure, sulle modalità di erogazione delle prestazioni nonché sulle possibilità di scelta tra le prestazioni stesse.
2. In particolare, i destinatari degli interventi del sistema integrato hanno diritto:
 - a) ad essere informati sui propri diritti in rapporto ai servizi di assistenza sociale;
 - b) ad esprimere il consenso sul tipo di prestazione, salvo i casi previsti dalla legge;
 - c) a partecipare alla scelta delle prestazioni, compatibilmente con le disponibilità esistenti nell'ambito territoriale determinato per ciascun servizio sociale;
 - d) ad essere garantiti nella riservatezza e nella facoltà di presentare osservazioni ed opposizioni nei confronti dei responsabili dei servizi e dei procedimenti nonché ad ottenere le debite risposte motivate.
3. Per i soggetti che presentino deficit psico-fisici e sensoriali, culturali, sociali, tali da ostacolare l'acquisizione di informazione sui diritti di cui ai commi 1 e 2, nonché sulle modalità di accesso al sistema integrato, sono previste forme specifiche di informazione, orientamento ed accompagnamento, finalizzate a rimuovere gli ostacoli alla normale fruizione dei servizi e degli interventi sociali ed a garantirne la piena accessibilità.
4. La Regione promuove l'attivazione di punti informativi unitari da parte dei comuni singoli o associati in raccordo con i servizi territoriali della zona-distretto, aventi la finalità di fornire informazioni e orientamento ai cittadini sui diritti e le opportunità sociali, sui percorsi assistenziali, sui servizi e gli interventi del sistema integrato. Tali punti informativi svolgono la loro attività in raccordo con le strutture di accesso unitario ai servizi di cui all'articolo 7, comma 1.

Art. 9

Carta dei servizi sociali

1. I soggetti pubblici e privati, che erogano prestazioni sociali e socio-sanitarie 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 e procedure per la presentazione di reclami da parte degli utenti nei confronti dei responsabili dei servizi;
 - f) riferimento alle clausole contrattuali e al rispetto della normativa di cui all'articolo 19, comma 2.
3. Entro duecentosettanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale adotta uno schema generale di riferimento per la redazione e l'aggiornamento della carta dei servizi sociali.

Art. 10

Pubblica tutela

1. La Regione sostiene *i comuni, singoli o associati (50)* che mediante accordi, convenzioni o altri atti di collaborazione istituzionale, attivano servizi e interventi di supporto in favore delle persone prive in tutto o in parte di autonomia nell'espletamento delle funzioni della vita quotidiana, di cui al libro I, titolo XII del codice civile, nonché dei soggetti ai quali sono conferite dall'autorità giudiziaria le funzioni di tutore, curatore o di amministratore di sostegno, anche in raccordo con altri enti e autorità interessate alla pubblica tutela.
2. I servizi e gli interventi di cui al comma 1 attengono:
 - a) alla realizzazione di azioni specifiche di prevenzione e sensibilizzazione sui temi dell'assistenza alle persone incapaci e alla promozione dell'assunzione di responsabilità tutoriali;
 - b) alla verifica della appropriatezza e qualità delle prestazioni erogate alle persone incapaci;
 - c) al supporto alle attività dei tutori, dei curatori e degli amministratori di sostegno, anche mediante lo svolgimento di specifiche attività formative.
3. Nel piano integrato sociale regionale, di cui all' articolo 27 , sono definiti gli indirizzi per la realizzazione dei servizi e degli interventi relativi alla pubblica tutela, al fine di garantirne l'omogeneità sul territorio regionale, e sono individuate le forme di sostegno della Regione a tali servizi e interventi. E' data priorità alle iniziative che consentono la diffusione dei servizi e degli interventi sull'intero territorio della provincia.

Titolo II **IL SISTEMA INTEGRATO**

Capo I **Soggetti istituzionali**

Art. 11 **Il comune (51)**

1. *I comuni sono titolari della funzione fondamentale concernente la progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociali ed erogazione delle relative prestazioni ai cittadini, nonché delle altre funzioni amministrative a essi attribuite ai sensi della presente legge.*
2. *I comuni tenuti all'esercizio associato obbligatorio della funzione fondamentale ai sensi dell'articolo 14, comma 28, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78 (Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica), convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, assolvono a detto obbligo mediante l'esercizio associato delle seguenti funzioni, servizi e attività:*
 - a) *definizione del percorso assistenziale personalizzato ai sensi degli articoli 6 e 7;*
 - b) *definizione delle condizioni per l'accesso alle prestazioni erogate, di cui risultano competenti ai sensi del presente comma;*
 - c) *erogazione delle prestazioni ai sensi degli articoli 6 e 7;*
 - d) *progettazione e gestione degli interventi e dei servizi di cui al capo I del titolo V, in conformità alle disposizioni dell'articolo 4;*
 - e) *autorizzazione, vigilanza e controllo delle strutture residenziali e semiresidenziali, ai sensi degli articoli 20, comma 2, 21, 22, 23 e 24;*
 - f) *determinazione degli obiettivi di servizio di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 26 novembre 2010, n. 216 (Disposizioni in materia di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard di Comuni, Città metropolitane e Province) ed eventuale determinazione dei livelli delle prestazioni ulteriori e integrativi rispetto a quelli determinati dallo Stato e dalla Regione.*
3. *I comuni, congiuntamente con le aziende unità sanitarie locali, erogano interventi e servizi dell'alta integrazione socio sanitaria, di integrazione socio-sanitaria, nonché i servizi finanziati dal fondo per la non autosufficienza di cui alla legge regionale 18 dicembre 2008, n. 66 (Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza).*
4. *Nell'ambito del piano sanitario e sociale integrato regionale possono essere previste specificazioni in merito agli interventi e ai servizi di cui al presente articolo.*
5. *Le funzioni dei comuni sono esercitate negli ambiti e nelle forme previsti dal Capo II del Titolo III.*

Art. 12 **La comunità montana**

Abrogato. (52)

Art. 13 **La provincia**

1. *Abrogato. (53)*
2. Le province promuovono e sostengono gli interventi di preformazione, di formazione e di integrazione lavorativa dei soggetti disabili e delle categorie svantaggiate ai sensi delle disposizioni di cui alla legge regionale 26 luglio 2002, n. 32 (Testo unico della normativa della Regione Toscana in materia di educazione, istruzione, orientamento, formazione, professionale e lavoro) come modificata dalla legge regionale 1 febbraio 2005, n. 20.
3. Le province curano la tenuta degli albi e dei registri regionali previsti dalla legislazione regionale in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo di promozione sociale, e promuovono la partecipazione dei soggetti interessati alla costruzione delle reti di solidarietà sociale.
4. Le province esercitano funzioni finalizzate alla realizzazione del sistema regionale di osservazione, monitoraggio, analisi e previsione dei fenomeni sociali, nonché di diffusione delle conoscenze, sulla base di intese, accordi o altri atti di collaborazione istituzionale stipulati con la Regione.
5. *Le disposizioni dei commi 3 e 4 si applicano fino al riordino delle funzioni delle province. (54)*

Art. 14

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) approvazione del *piano sanitario e sociale integrato regionale*; (15)
 - b) approvazione del regolamento di attuazione della presente legge;
 - c) definizione delle politiche di integrazione tra gli interventi e i servizi sociali e quelli di cui all' articolo 3 , comma 2, lettere a) e b);
 - d) ripartizione delle risorse del fondo sociale regionale di cui all' articolo 45;
 - e) promozione della realizzazione dei progetti speciali di interesse regionale, con caratteristiche di sperimentazione innovativa;
 - f) organizzazione e coordinamento del sistema informativo sociale regionale, nonché delle funzioni di cui all' articolo 40.
3. Nell'esercizio delle proprie funzioni, la Regione adotta strumenti di concertazione e confronto, anche permanenti, con gli enti locali e con le parti sociali, nonché forme di consultazione con le associazioni degli utenti e consumatori e con i soggetti di cui all' articolo 17
4. La Regione può attivare sperimentazioni per l'erogazione di trattamenti economici finalizzati alla rimozione delle limitazioni personali, familiari e sociali di soggetti disabili, non autosufficienti e quale misura di contrasto della povertà, ivi compreso il reddito di cittadinanza sociale di cui all' articolo 58 , comma 3.
5. La Regione col *piano sanitario e sociale integrato regionale (15)* può prevedere sperimentazioni relative a tipologie di strutture residenziali e semiresidenziali di cui al capo III, comprese quelle di ambito delle comunità di tipo familiare, definendone i requisiti necessari al funzionamento ulteriori a quelli previsti dall' articolo 62.

Capo II

Soggetti sociali

Art. 15

Le famiglie

1. In attuazione dei principi e delle finalità di cui agli articoli 3 e 4 dello Statuto della Regione, il sistema integrato, attraverso le politiche, gli interventi e i servizi di cui all' articolo 52:
 - a) valorizza e sostiene il ruolo essenziale delle famiglie nella formazione e cura della persona durante tutto l'arco della vita, nella promozione del benessere e nel perseguimento della coesione sociale;
 - b) sostiene le famiglie nei momenti di difficoltà e disagio connessi all'assunzione di specifici compiti di cura nei confronti di minori, disabili o anziani;
 - c) sostiene la cooperazione e il mutuo aiuto delle famiglie;
 - d) valorizza il ruolo attivo delle famiglie nella elaborazione di proposte e di progetti per l'offerta dei servizi.
2. 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

Le associazioni familiari

1. Le finalità di cui all' articolo 15 sono perseguite anche tramite il riconoscimento ed il sostegno ad associazioni familiari, comunque denominate, nelle quali i nuclei familiari realizzano attività di cura e di assistenza alla persona loro affidata, *e alle persone che accedono prioritariamente agli interventi e ai servizi erogati dal sistema sociale integrato (1)* secondo i percorsi disciplinati dall' articolo 7.
2. L'ente pubblico competente disciplina i rapporti con le associazioni familiari attraverso apposite convenzioni.
3. A favore delle famiglie e delle persone sono sostenute esperienze di solidarietà e di auto-aiuto, anche attraverso la realizzazione di servizi di prossimità e di reciprocità.

Art. 17

Il terzo settore (48)

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, nell'ambito delle risorse disponibili, 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 ausiliari di cui alla legge regionale 11 agosto 1993, n. 54 (Istituzione dell'albo regionale degli enti ausiliari che gestiscono sedi operative per la riabilitazione e il reinserimento dei soggetti tossicodipendenti. Criteri e procedure per l'iscrizione);
 - g) gli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese;
 - h) gli altri soggetti privati non a scopo di lucro.
3. I soggetti di cui al comma 2 concorrono, secondo quanto previsto dagli articoli 28 e 30 , ai processi di programmazione regionale e locale. Tali soggetti, ciascuno secondo le proprie specificità, partecipano altresì alla progettazione, attuazione ed erogazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato ai sensi di quanto previsto dalla normativa vigente.
4. 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 (Legge quadro sul volontariato).

Art. 18

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.

Art. 19

Affidamento dei servizi

1. Per l'affidamento dei servizi del sistema integrato, l'ente pubblico, fatto salvo quanto previsto dalla legge regionale 3 agosto 2004, n. 43 (Riordino e trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza "IPAB". Norme sulle aziende pubbliche di servizi alla persona. Disposizioni particolari per la IPAB "Istituto degli Innocenti di Firenze") procede secondo modalità tali da permettere il confronto tra più soggetti e più offerte e comunque tenendo conto dei diversi elementi di qualità dell'offerta, escludendo l'utilizzo del massimo ribasso e prevedendo specifici standard per la valutazione dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni.
2. L'affidamento dei servizi avviene altresì nel rispetto delle clausole dei contratti collettivi nazionali e degli accordi decentrati, poste a garanzia del mantenimento del trattamento giuridico ed economico dei lavoratori interessati, nonché nel rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro.
3. Per l'affidamento dei servizi alla persona ai soggetti del terzo settore si applicano le disposizioni contenute nel decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona ai sensi dell' art. 5 della legge 8 novembre 2000, n. 328) e le disposizioni regionali di attuazione.

4. La direzione generale competente della Regione predispone schemi-tipo utili ai fini della stipula delle convenzioni tra i soggetti titolari di competenza in materia ed i soggetti gestori delle strutture e/o erogatori dei servizi.
5. I soggetti affidatari dei servizi alla persona adottano la carta dei servizi sociali di cui all' articolo 9.

Capo III

Strutture residenziali e semiresidenziali

Art. 20

Strutture residenziali e semiresidenziali

1. La realizzazione di strutture residenziali e semiresidenziali, pubbliche e private, che erogano interventi e servizi sociali e ad integrazione socio-sanitaria, non disciplinate dalla *legge regionale 5 agosto 2009, n. 51 (Norme in materia di qualità e sicurezza delle strutture sanitarie: procedure e requisiti autorizzativi di esercizio e sistemi di accreditamento)* (46), nonché la modifica di quelle esistenti, che comporti un aumento di posti letto, sono subordinate alla verifica della compatibilità del progetto con gli strumenti e gli atti di governo del territorio di cui alla legge regionale 3 gennaio 2005, n.1 (Norme per il governo del territorio).
2. Il funzionamento delle strutture di cui al comma 1 è subordinato al rilascio di autorizzazione da parte del comune ovvero alla comunicazione al comune nei termini e con le modalità indicate dal comune stesso con propri atti, al fine di garantire la necessaria funzionalità e qualità dei servizi, la sicurezza degli utenti e dei lavoratori in esse impiegati.
3. *Per l'esercizio della funzione di autorizzazione di cui al comma 2, il comune si avvale di apposita commissione multidisciplinare, costituita dall'azienda unità sanitaria locale, composta da operatori con professionalità sanitarie, sociali e tecniche.* (42)

Art. 21

Strutture soggette ad autorizzazione

1. Sono soggette ad autorizzazione del comune le seguenti strutture:
 - a) strutture residenziali, che erogano prestazioni socio-assistenziali e ad integrazione socio-sanitaria, per l'accoglienza di soggetti disabili e non autosufficienti, caratterizzate da media ed alta intensità assistenziale, media ed alta complessità organizzativa, con una capacità ricettiva massima di ottanta posti letto organizzati in nuclei fino a quaranta ospiti;
 - b) strutture a prevalente accoglienza alberghiera, per soggetti parzialmente non autosufficienti o disabili non gravi, caratterizzate da bassa intensità assistenziale, media ed alta complessità organizzativa, con una capacità ricettiva massima di ottanta posti letto organizzati in nuclei fino a quaranta ospiti;
 - c) strutture a carattere comunitario, per l'accoglienza di soggetti che necessitano di una collocazione abitativa protetta o con limitata autonomia personale, privi temporaneamente o permanentemente del necessario supporto familiare, caratterizzate da bassa intensità assistenziale, bassa o media complessità organizzativa, con una capacità ricettiva massima di venti posti letto, compresi posti di pronta accoglienza per le emergenze, organizzati in nuclei fino ad otto ospiti;
 - d) strutture che erogano servizi di accoglienza (47) per soggetti dipendenti da sostanze da abuso;
 - e) centri di pronto accoglienza per minori, per l'accoglienza di soggetti privi o carenti del sostegno familiare, caratterizzate da media intensità assistenziale, media ed alta complessità organizzativa, con una capacità ricettiva massima di dieci posti letto;
 - f) case di accoglienza per minori con il proprio genitore, anche organizzate con la modalità di gruppo appartamento per cinque nuclei;
 - g) servizi residenziali socio-educativi per minori di tipo familiare caratterizzati da media intensità assistenziale, media complessità organizzativa così articolati:
 - 1) comunità familiari, con una capacità ricettiva massima di sei minori;
 - 2) comunità a dimensione familiare con una capacità ricettiva massima di dieci minori e di due posti riservati alla pronta accoglienza;
 - h) gruppi appartamento per minori di età non inferiore a sedici anni e con una capacità ricettiva massima di quattro posti letto;
 - i) strutture semiresidenziali, sociali e socio-sanitarie, caratterizzate da diverso grado di intensità assistenziale in relazione ai bisogni dell'utenza ospitata, anche collocate o in collegamento con una delle tipologie di cui alle lettere a), b), c) e d) e delle comunità a dimensione familiare di cui alla lettera g).
- 1 bis. *Per esigenze derivanti da flussi straordinari e di eccezionale intensità che riguardino minori stranieri non accompagnati, definite da intese tra i livelli di governo nazionale, regionale e locale ovvero da atti di protezione civile, la Giunta regionale può disporre, in via temporanea, ed esclusivamente per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati, l'aumento fino al 25 per*

cento della capacità ricettiva massima delle strutture di cui al comma 1, lettere da e) ad h), nonché delle strutture oggetto della risoluzione del Consiglio regionale 20 marzo 1990, n. 89 (In merito ai requisiti di idoneità delle comunità per minori di cui all'art. 1 della l.r. 28/1980). (72)

2. Con il regolamento regionale, di cui all' articolo 62 , sono definiti i requisiti, criteri ed i termini necessari ai fini dell'autorizzazione.
3. Costituisce requisito per i soggetti responsabili delle strutture il non aver riportato condanna definitiva per i delitti non colposi di cui al libro II, titoli II, IX, XI, XII e XIII del codice penale, per la quale non sia intervenuta la riabilitazione.

Art. 22

Strutture soggette ad obbligo di comunicazione di avvio di attività

1. Sono soggette al solo obbligo di comunicazione al comune di avvio di attività le seguenti strutture:
 - a) comunità di tipo familiare, compresi i gruppi appartamento e le aggregazioni di comunità, con funzioni di accoglienza a bassa intensità assistenziale, in cui sono ospitati fino ad un massimo di otto soggetti maggiori di età, per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o permanentemente impossibile o contrastante con il percorso individuale;
 - b) qualora il *piano sanitario e sociale integrato regionale (16)* ne preveda la sperimentazione, le comunità di tipo familiare per le funzioni di assistenza a bassa intensità per soggetti di diverse fasce di età per un numero non superiore a sei soggetti, in possesso dei requisiti indicati nello stesso piano integrato sociale regionale;
 - c) strutture di accoglienza diurna o notturna, tese a soddisfare bisogni primari di vita delle persone che versano in gravi condizioni di disagio economico, familiare e sociale in stretto collegamento con i servizi territoriali.
2. La comunicazione di avvio di attività è presentata al comune nel cui territorio è ubicata la struttura.
3. Le strutture devono possedere i requisiti strutturali previsti per gli alloggi destinati a civile abitazione. Il regolamento regionale, di cui all' articolo 62, definisce gli ulteriori requisiti relativi alle varie tipologie di strutture nonché le modalità di integrazione delle persone ospitate all'interno delle strutture e nella rete dei servizi sociali e sanitari
4. La comunicazione di avvio di attività è finalizzata all'esercizio della vigilanza da parte dei comuni sulla sussistenza dei requisiti di cui al comma 3.

Art. 23

Vigilanza sulle strutture autorizzate

1. Il comune esercita la vigilanza sulle strutture autorizzate avvalendosi della commissione di cui all' articolo 20, comma 3.
2. Il comune disciplina le modalità di svolgimento delle attività di vigilanza, che si effettuano con cadenza almeno annuale, anche mediante richiesta di informazioni, richiesta di autocertificazioni relative alla permanenza dei requisiti, attività di ispezione e controllo sulle strutture.

Art. 24

Sanzioni amministrative

1. Il funzionamento di strutture residenziali o semiresidenziali, per le quali non sia stata rilasciata l'autorizzazione, determina la chiusura dell'attività da parte del comune competente e l'applicazione della sanzione amministrativa pecuniaria da euro 5.000,00 a euro 15.000,00.
2. Il comune dichiara altresì la decadenza dell'autorizzazione, disponendo la chiusura dell'attività, nel caso in cui siano state commesse gravi o reiterate inadempienze comportanti anche situazioni di pericolo per la salute degli ospiti, ovvero nel caso di perdita dei requisiti di cui all' articolo 21, comma 1, ovvero dei requisiti previsti dal regolamento regionale di cui all' articolo 62, a pena di decadenza dall'autorizzazione. In tutti i casi si applica anche la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 5.000,00 a euro 15.000,00.
3. Qualora il comune riscontri la mancata adozione della carta dei servizi sociali, la perdita di altri requisiti, diversi da quelli di cui al comma 2, previsti dal regolamento regionale, ovvero non sia stata data comunicazione dell'avvio dell'attività ai sensi dell' articolo 22, si applica la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 3.000,00 a euro 10.000,00. Il comune assegna altresì un congruo termine per la regolarizzazione delle inadempienze e delle irregolarità riscontrate.
4. In caso di mancato adeguamento entro il termine previsto al comma 3, gli importi della sanzione applicata sono aumentati della metà e il comune può disporre la sospensione delle attività della struttura.

Art. 25

Accreditamento

1. Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale presenta al Consiglio regionale una proposta di legge avente ad oggetto la disciplina dei casi e delle modalità di accreditamento dei servizi alla persona e delle strutture residenziali e semiresidenziali pubbliche e private, ivi inclusi quelli che operano nelle aree dell'integrazione socio-sanitaria anche al fine di erogare prestazioni per conto degli enti pubblici competenti.

Titolo III**PROGRAMMAZIONE E ORGANIZZAZIONE DELLE FUNZIONI****Capo I****Programmazione****Art. 26***Principi generali*

1. Per la realizzazione del sistema integrato è adottato il metodo della programmazione degli interventi e delle risorse, sulla base della rilevazione dei bisogni negli ambiti territoriali, della verifica sistematica dei risultati in termini di qualità e di efficacia. (69)
2. La programmazione regionale e zonale del sistema integrato è attuata secondo i principi dell'integrazione con gli atti di programmazione sanitaria e del coordinamento con quelli delle altre materie di cui all' articolo 3, comma 2, lettera b).
3. I comuni concorrono alla definizione ed alla valutazione delle politiche regionali in materia sociale e socio-sanitaria attraverso la *Conferenza regionale dei sindaci (17)* di cui all' articolo 11 della l.r. 40/2005 .

Art. 27*Programmazione regionale (18)*

1. La programmazione regionale degli interventi e servizi sociali è definita dal piano sanitario e sociale integrato regionale di cui agli articoli 18 e 19 della l.r. 40/2005.

Art. 28*Commissione regionale per le politiche sociali*

1. E' costituita presso la Giunta regionale la commissione regionale per le politiche sociali, composta da rappresentanti delle organizzazioni sindacali, delle categorie economiche, delle associazioni di rappresentanza e tutela degli utenti, delle organizzazioni del terzo settore, degli iscritti agli ordini e alle associazioni professionali.
2. La commissione regionale per le politiche sociali svolge funzioni consultive e propositive per la Regione nelle materie di cui alla presente legge e promuove iniziative di conoscenza dei fenomeni sociali di interesse regionale.
3. La commissione regionale per le politiche sociali è presieduta dall'assessore regionale competente in materia sociale o suo delegato.
4. La composizione e la procedura per la nomina della commissione regionale per le politiche sociali sono definite con regolamento regionale di cui all' articolo 62.
5. La commissione regionale per le politiche sociali dura in carica per il periodo della legislatura regionale.
6. Alle sedute della commissione regionale per le politiche sociali partecipano i componenti della Giunta regionale competenti per le materie in discussione. Possono essere invitati a partecipare, in relazione agli argomenti trattati, il difensore civico regionale, i rappresentanti del dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e componenti della magistratura.
7. Le modalità di funzionamento della commissione regionale per le politiche sociali, ivi inclusa la possibilità di articolazione in sottocommissioni, sono disciplinate con regolamento interno, approvato dalla commissione stessa.
8. Ai componenti della commissione regionale per le politiche sociali è corrisposto il rimborso delle spese sostenute, secondo le modalità stabilite con deliberazione della Giunta regionale.

Art. 29*Piano di inclusione zonale (19)*

1. Il piano di inclusione zonale (PIZ) determina, con riferimento alla funzione fondamentale in ambito sociale dei comuni e in conformità con le disposizioni del piano sanitario e sociale integrato regionale, le attività da perseguire tramite le reti di servizi e di welfare territoriale e gli obiettivi di servizio, ai

fini di migliorare e consolidare le politiche sociali tendenti a garantire:

- a) livelli di qualità che superino la frammentazione, riducano le inapproprietezze e promuovano forme assistenziali per favorire le responsabilità delle persone e dei nuclei familiari;*
- b) opportunità di risorse occupazionali;*
- c) la riaffermazione di un compiuto sistema sussidiario tra enti e di questi con i cittadini per utilizzare le risorse del welfare.*

2. Il PIZ, in particolare, definisce:

- a) i servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale;*
- b) i servizi e le misure per favorire la permanenza a domicilio;*
- c) i servizi per la prima infanzia e a carattere comunitario;*
- d) i servizi a carattere residenziale per le fragilità;*
- e) le misure di inclusione sociale e di sostegno al reddito adottate a livello locale;*
- f) le modalità di organizzazione delle misure economiche di sostegno previste a livello nazionale e regionale.*

2 bis. Il PIZ, in maniera coordinata ed integrata con il PIS, promuove la valorizzazione e la tutela delle identità territoriali per una migliore attenzione e vicinanza al cittadino sulla base del principio di sussidiarietà, anche attraverso le articolazioni territoriali istituite ai sensi dell'articolo 22, comma 2, della legge regionale 00 marzo 2017, n. 0 (Disposizioni in merito alla revisione degli ambiti territoriali delle zone-distretto. Modifiche alla l.r. 40/2005 ed alla l.r. 41/2005), volte a garantire una più ampia partecipazione delle istituzioni locali ai livelli di programmazione. (73)

3. Il PIZ definisce anche l'integrazione con i servizi e gli ambiti di attività indicati all'articolo 3, comma 2, lettera b), e si coordina con i relativi strumenti attuativi.

4. Il PIZ è approvato dalla conferenza zonale dei sindaci di cui all'articolo 34, ovvero dalle società della salute, ove esistenti, e si coordina con le altre politiche socio-sanitarie integrate a livello di zona-distretto nell'ambito del piano integrato di salute di cui all'articolo 21 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale).

5. Il PIZ ha durata analoga al ciclo di programmazione sociale e sanitaria integrata regionale. La parte attuativa del PIZ viene aggiornata annualmente ed è condizione per l'attivazione delle risorse ricomprese nel fondo sociale regionale, (74) .

6. Il PIZ individua le risorse necessarie alla realizzazione delle attività e degli interventi previsti in attuazione degli obiettivi di servizio, nonché alla realizzazione dei progetti innovativi promossi anche da soggetti del terzo settore di cui all'articolo 17.

7. Il PIZ individua in ambito zonale gli enti destinatari di risorse del fondo sociale regionale. Il PIZ è elaborato dall'ufficio di piano zonale di cui all'articolo 64, comma 8, della l.r. 40/2005.

8. La Giunta regionale elabora apposite linee guida per la predisposizione del PIZ entro novanta giorni dall'entrata in vigore della legge regionale 30 luglio 2014, n. 45 (Modifiche alla legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale").

Art. 30

Procedimento per l'approvazione del piano di zona

Abrogato. (20)

Art. 31

Carta dei diritti di cittadinanza sociale

1. La conferenza zonale dei sindaci (21) adotta la carta 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, 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.*

Art. 32

Patti per la costruzione di reti di solidarietà sociale

1. Gli enti locali promuovono e valorizzano attività organizzate da singoli o gruppi e dai soggetti di cui al

titolo II, capo II, anche mediante la definizione, con il coinvolgimento delle organizzazioni sindacali, di patti per la costruzione di reti di solidarietà sociale, anche attraverso l'attivazione di procedure di contrattazione negoziata.

2. Gli enti locali, con il concorso dei soggetti del terzo settore, delle organizzazioni sindacali, delle categorie economiche e di altri soggetti pubblici, promuovono patti che hanno ad oggetto lo sviluppo locale e la coesione sociale mediante l'impiego di risorse umane, tecnologiche, finanziarie e patrimoniali.

Capo II **Organizzazione territoriale e funzioni gestionali**

Art. 33

Ambiti territoriali per la gestione del sistema locale di interventi e servizi sociali (55)

1. *Le zone-distretto, di cui all'articolo 64, comma 1, della l.r. 40/2005, costituiscono gli ambiti territoriali per l'integrazione socio sanitaria, per l'esercizio coordinato della funzione fondamentale in ambito sociale, nonché gli ambiti territoriali di dimensione adeguata per l'assolvimento dell'obbligo di esercizio associato della medesima funzione fondamentale da parte dei comuni a ciò tenuti ai sensi della legislazione statale.*

Art. 34

Conferenza zonale dei sindaci (56)

1. *In ciascuna delle zone-distretto è istituita la conferenza zonale dei sindaci, cui partecipano tutti i sindaci dell'ambito territoriale o i presidenti delle unioni dei comuni che esercitano la funzione fondamentale sociale di cui all'articolo 11, comma 1, ovvero chi, ai sensi della normativa nazionale, ricopre temporaneamente la carica di sindaco.*
2. *La conferenza delibera con il voto favorevole della maggioranza dei sindaci presenti alla seduta, che rappresentino, con riferimento ai dati dell'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) dell'ultimo censimento generale della popolazione, la maggioranza della popolazione dei comuni della zona-distretto.*
3. *La conferenza elegge, con la maggioranza prevista per le deliberazioni, il proprio presidente tra i sindaci che la compongono. Il regolamento di funzionamento stabilisce la durata della carica di presidente, alla scadenza della quale il presidente cessa a tutti gli effetti.*
- 3 bis. *Il presidente della conferenza coincide con il presidente della conferenza zonale integrata di cui all'articolo 12 bis della l.r. 40/2005. (75)*
4. *Il presidente può nominare, tra i sindaci, quello che lo sostituisce in caso di assenza temporanea. Fino all'elezione, o all'elezione cui debba provvedersi a seguito di cessazione del presidente in carica, le funzioni di presidente sono svolte dal sindaco del comune di maggiore dimensione demografica, non considerando il comune del presidente cessato.*
5. *Il presidente convoca e presiede la conferenza, propone gli argomenti all'ordine del giorno, esercita i compiti a lui attribuiti dalla legge e dal regolamento di funzionamento.*
6. *Il sindaco può delegare un assessore del comune a sostituirlo, in via permanente o temporanea, nella conferenza. In caso di delega, le norme del presente articolo e del regolamento di funzionamento che fanno riferimento al sindaco si intendono riferite al delegato.*
7. *Le funzioni di segretario della conferenza sono attribuite dal presidente a un dirigente o a un funzionario individuati tra i dipendenti dei comuni. Il segretario svolge compiti di collaborazione e di assistenza giuridico amministrativa nei confronti della conferenza e del presidente, partecipa alle riunioni della conferenza e ne redige i verbali, cura la pubblicazione delle deliberazioni all'albo istituito dal comune individuato nel regolamento di funzionamento, nonché la trasmissione degli elenchi delle deliberazioni medesime ai comuni. La conferenza può stabilire che il segretario sia coadiuvato, nell'esercizio dei suoi compiti, da una segreteria amministrativa, composta da personale dei comuni.*
8. *La partecipazione alla conferenza non comporta l'attribuzione di indennità o di gettoni di presenza; i rimborsi spese sono a carico dei comuni.*
9. *Per le zone-distretto costituite da un unico comune le funzioni della conferenza zonale dei sindaci sono svolte dall'organo individuato dallo statuto del comune, oppure, in assenza, dalla Giunta comunale.*
- 9 bis. *Per le zone-distretto nelle quali sono costituite le società della salute, le funzioni della conferenza zonale dei sindaci sono svolte dall'assemblea dei soci della società della salute, fermo restando quanto previsto dall'articolo 71 quater, comma 5 bis, della l.r. 40/2005. (76)*

Art. 35*Compiti della conferenza zonale dei sindaci (57)*

1. *La conferenza zonale dei sindaci coordina l'esercizio delle funzioni di competenza dei comuni di cui all' articolo 11, svolge le attività di programmazione locale e le altre funzioni previste dalla normativa regionale, (77) .*
2. *La conferenza zonale adotta con propria deliberazione il PIZ e lo trasmette alla conferenza aziendale dei sindaci di cui all'articolo 12 della l.r. 40/2005.*
3. *Per l'elaborazione degli atti della programmazione locale, la conferenza può avvalersi delle strutture dei comuni oppure dell'ufficio di piano di cui all'articolo 64, comma 8, della l.r. 40/2005, nell'ambito della convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione socio-sanitaria di cui all'articolo 70 bis della l.r. 40/2005.*

Art. 36

*Forme innovative di gestione unitaria ed integrata dei servizi tra comuni e aziende unità sanitarie locali Società della salute**Abrogato. (26)*

Art. 36 bis

Esercizio associato delle funzioni (58)

1. *I comuni svolgono l'esercizio associato delle funzioni di cui all'articolo 11, comma 2, mediante convenzione o unione di comuni, in conformità alle disposizioni del capo IV del titolo III della legge regionale 27 dicembre 2011, n. 68 (Norme sul sistema delle autonomie locali). Le disposizioni medesime che fanno riferimento agli ambiti territoriali si intendono riferite agli ambiti delle zone-distretto.*
2. *Le funzioni di integrazione socio-sanitaria di cui all'articolo 11, comma 3, sono esercitate con le modalità previste dall'articolo 70 bis della l.r. 40/2005, oppure attraverso le società della salute con le modalità di cui all'articolo 71 novies decies della l.r. 40/2005.*
3. *Il piano sanitario e sociale integrato regionale può prevedere l'obbligo di gestire in forma associata, nelle forme previste dalla presente legge, gli interventi a carattere innovativo e sperimentale di interesse regionale.*
4. *La disciplina dell'accesso alle prestazioni è adottata con regolamenti unitari, attinenti rispettivamente all'esercizio associato di cui al comma 1 e di cui al comma 2. Se l'ente responsabile dell'esercizio associato è l'unione di comuni, ai sensi del comma 1, all'adozione dei regolamenti provvede l'unione medesima.*
5. *Fino alla stipulazione della convenzione di cui all'articolo 70 bis della l.r. 40/2005, le risorse del fondo per la non autosufficienza di cui alla l.r. 66/2008 sono assegnate alle aziende unità sanitarie locali, che le gestiscono direttamente secondo le indicazioni della conferenza zonale dei sindaci.*
6. *Il piano sanitario e sociale integrato regionale determina una quota di risorse del fondo sociale regionale da riservare all'incentivazione dell'esercizio associato di cui al comma 2.*
7. *Il piano sanitario e sociale integrato regionale può determinare una quota da riservare allo svolgimento dei compiti di supporto all'attività di programmazione locale di cui all'articolo 35, comma 1.*

Art. 37

Coordinatore sociale (27)

1. *Ove non costituita la società della salute, la conferenza zonale dei sindaci, di intesa con l'azienda unità sanitaria locale, individua tra le professionalità sociali presenti, un coordinatore sociale di zona-distretto per lo svolgimento dei compiti di cui all'articolo 7, commi 1 e 4.*
2. *Il coordinatore sociale di cui al comma 1:*
 - a) *è responsabile dell'attuazione e della verifica delle prestazioni sociali previste negli atti di programmazione zonale;*
 - b) *coordina gli interventi previsti nella rete locale dei servizi;*
 - c) *fa parte dell'ufficio di direzione di cui all'articolo 64, comma 6, della l.r. 40/2005.*
3. *Laddove è costituita la società della salute, il coordinatore sociale può essere individuato anche tra il personale della stessa o degli enti consorziati.*
4. *Negli ambiti di zona-distretto in cui non sono costituite le società della salute, sono garantite la coerenza della programmazione unitaria per la salute, la governance istituzionale, l'integrazione sociosanitaria, il coordinamento interprofessionale, la costruzione del servizio sociale unico di livello zonale, attraverso il rapporto diretto con la conferenza dei sindaci, ovvero con le unioni comunali, le*

convenzioni comunali, nonché con la convenzione per l'esercizio delle funzioni di integrazione socio-sanitaria di cui all'articolo 70 bis della l.r. 40/2005.

Art. 38

Segreteria amministrativa

Abrogato. (28)

Art. 39

Formazione degli operatori dei servizi sociali

1. Il regolamento regionale, di cui all' articolo 62, individua i livelli di formazione scolastica e professionale per gli operatori sociali del sistema integrato, tenuto conto delle funzioni e delle competenze necessarie a garantire l'adeguatezza e l'appropriatezza delle prestazioni.
2. La Regione e gli enti locali, nell'ambito delle rispettive competenze e delle procedure previste dalla normativa regionale:
 - a) valorizzano lo sviluppo della formazione e sostengono le professionalità degli operatori sociali degli enti locali;
 - 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 socio-sanitaria ed educativa, favorendo la multidisciplinarietà fra i soggetti e le istituzioni che concorrono alla realizzazione degli interventi e dei servizi;
 - e) assicurano le iniziative a sostegno della qualificazione e della formazione dei soggetti del terzo settore e di quelli senza scopo di lucro.
3. 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. 40

Osservatorio sociale

1. Le funzioni regionali finalizzate alla realizzazione di un sistema di osservazione, monitoraggio, analisi e previsione dei fenomeni sociali del sistema integrato, nonché di diffusione delle conoscenze, sono realizzate tramite una struttura organizzativa denominata osservatorio sociale regionale.
2. L'osservatorio sociale regionale svolge i propri compiti anche in collaborazione con istituti pubblici e privati al fine di realizzare studi ed analisi mirate dei fenomeni sociali su base regionale.
- 2 bis. *Alla realizzazione delle funzioni di cui al comma 1 concorrono i comuni, tramite uno specifico accordo tra la Regione e il soggetto rappresentativo ed associativo della generalità dei comuni in ambito regionale, supportando le funzioni dell'osservatorio sociale in ambito territoriale. (59)*
- 2 ter. *Per l'attuazione delle funzioni di cui al presente articolo i comuni, tramite l'accordo di cui al comma 2 bis, possono dotarsi di strumenti e competenze anche mediante l'attivazione di collaborazioni con agenzie regionali, istituti di ricerca, università. (60)*
3. *Alle funzioni di cui al presente articolo concorrono anche le province, per lo scambio e la condivisione dei dati e delle conoscenze relative alle funzioni fondamentali di competenza. (61)*
4. *Abrogato. (62)*
- 4 bis. *Presso l'osservatorio è istituita una apposita sezione denominata osservatorio regionale sulla violenza di genere. (9)*
- 4 ter. *L'osservatorio regionale sulla violenza di genere realizza il monitoraggio sulla violenza attraverso la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati forniti dai centri antiviolenza, dai servizi territoriali e dai soggetti aderenti alla rete territoriale; analizza i dati al fine di realizzare una sinergia tra i soggetti coinvolti per sviluppare la conoscenza delle problematiche relative alla violenza di genere e per armonizzare le varie metodologie di intervento adottate nel territorio. (9)*
- 4 quater. *Abrogato. (9)*
- 4 quinquies. *Presso l'osservatorio è istituita una apposita sezione denominata osservatorio regionale sui sistemi territoriali integrati. (60)*
- 4 sexies. *L'osservatorio regionale sui sistemi territoriali integrati realizza il monitoraggio dei processi di integrazione tra servizi o processi di cura attraverso la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati*

forniti dai comuni, dalle unioni comunali, dalle società della salute, dalle aziende unità sanitarie locali e da ogni altro soggetto pubblico e privato che contribuisce alle attività in ambito sociale integrato, per sviluppare la conoscenza delle caratteristiche regionali e locali dei sistemi territoriali integrati con particolare attenzione agli assetti organizzativi e alle modalità di produzione e di finanziamento adottate, al fine di supportarne i processi di programmazione. (60)

4 septies. L'osservatorio regionale sui sistemi territoriali integrati opera sulla base dell'accordo di cui al comma 2 bis. (60)

4 octies. Abrogato. (71)

Art. 41

Sistema informativo sociale regionale (4)

- 1. La Regione, le province, i comuni e le società della salute, ove costituite (29) contribuiscono, in relazione alle rispettive competenze, alla realizzazione ed alla gestione del sistema informativo sociale regionale, secondo i principi, le modalità organizzative e attraverso le infrastrutture tecnologiche di cui alla legge regionale 26 gennaio 2004, n. 1 (Promozione dell'amministrazione elettronica e della società dell'informazione e della conoscenza nel sistema regionale. Disciplina della "Rete telematica regionale toscana"), per assicurare tempestivamente la conoscenza dei dati e delle informazioni necessarie alla programmazione, alla gestione e alla valutazione delle politiche sociali.*
- 2. I soggetti gestori di strutture e erogatori di servizi sono tenuti a fornire, attraverso le infrastrutture, le procedure e le regole della Regione, finalizzate alla interoperabilità, le informazioni richieste affinché confluiscono e siano organizzate nel sistema informativo sociale regionale.*

Art. 42

Relazione sociale regionale

- 1. La Giunta regionale presenta al Consiglio regionale, almeno ogni tre anni, la relazione sociale al fine di valutare i risultati raggiunti in rapporto agli obiettivi definiti nel piano sanitario e sociale integrato regionale, (30) conoscere l'evoluzione dei fenomeni sociali e lo stato dei servizi, nonché disporre di elementi per la programmazione di settore.*

Art. 43

Relazione sullo stato di salute (31)

- 1. La relazione sullo stato di salute di cui all'articolo 20, comma 1, lettera e), della l.r. 40/2005 è predisposta in collaborazione con gli osservatori provinciali territorialmente competenti ed è trasmessa alla Giunta regionale nei quindici giorni successivi alla sua approvazione.*

Capo IV

Finanziamento

Art. 44

Finanziamento del sistema integrato

- 1. Il sistema integrato è finanziato con le risorse stanziare dagli enti locali, dalla Regione, dagli altri enti pubblici, dallo Stato e dall'Unione Europea, nonché da risorse private.*

Art. 45

Fondo sociale regionale

- 1. Fino all'attuazione dell' articolo 119 della Costituzione , nel fondo sociale regionale confluiscono le risorse regionali determinate annualmente con legge di bilancio, nonché le risorse, trasferite dallo Stato o provenienti dall'Unione europea, in qualsiasi modo destinate alla realizzazione di interventi e servizi sociali.*
- 2. L'intervento finanziario della Regione ha carattere contributivo e perequativo rispetto all'impegno finanziario dei comuni e degli altri enti locali, ed è finalizzato a sostenere lo sviluppo omogeneo in ambito regionale del sistema integrato e dell'erogazione delle prestazioni aggiuntive di cui all' articolo 4 , comma 2, lettera b).*
- 3. Il fondo sociale regionale è destinato:*
 - a) alla Regione per una quota individuata con le deliberazioni di cui all'articolo 18, comma 3, della l.r. 40/2005 (32) (70) e riservata al finanziamento delle seguenti attività:*
 - 1) promozione e realizzazione di progetti o programmi innovativi e sperimentali di interesse regionale;*
 - 2) adesione a progetti in relazione ai quali è previsto il cofinanziamento;*
 - 3) realizzazione delle attività dell'osservatorio sociale e implementazione del sistema informativo*

dei servizi sociali;

- 4) promozione di campagne di comunicazione sociale di rilievo regionale;
- b) agli enti locali per:
 - 1) il sostegno delle funzioni loro attribuite dalla presente legge;
 - 2) il sostegno per gli interventi, servizi e progetti innovativi determinati in sede di programmazione zonale;
 - 3) la promozione della solidarietà interistituzionale ai sensi dell' articolo 46 ;
 - 4) il sostegno delle gestioni associate di cui all'articolo 34, comma 2, come incentivo cumulabile alle risorse stanziare ai sensi della l.r. 40/2001 e della l.r. 39/2004.

Art. 46

Fondo sociale regionale di solidarietà interistituzionale

1. Il *piano sanitario e sociale integrato regionale (33)* determina la quota di fondo regionale destinata alle spese per le prestazioni sociali sostenute in ambito zonale per interventi relativi alle prestazioni per i soggetti di cui all' articolo 5, commi 2, 3 e 4 nonché la quota destinata al sostegno di :
 - a) interventi non quantificabili preventivamente in sede programmatoria in quanto derivanti da eventi eccezionali o da fenomeni nuovi per il territorio;
 - b) interventi il cui costo sia suscettibile di creare gravi squilibri nelle finanze degli enti locali tenuti all'erogazione delle prestazioni.
2. Nel *piano sanitario e sociale integrato regionale (33)* sono specificate le modalità di accesso al fondo secondo le quote determinate ai fini del comma 1, le procedure di richiesta, l'assegnazione e liquidazione dei contributi, nonché i criteri di priorità per il finanziamento.

Art. 47

Compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni (40)

1. Il concorso degli utenti ai costi del sistema integrato è stabilito a seguito della valutazione della situazione economica del richiedente, effettuata con lo strumento dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), disciplinato dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109 (Definizioni di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate, a norma dell' articolo 59, comma 51 della l. 27 dicembre 1997, n. 449).
2. Ulteriori criteri rispetto a quelli previsti dalla disciplina ISEE sono definiti con apposito atto di indirizzo, adottato con deliberazione del Consiglio regionale al fine di assicurare uniformità ed omogeneità agli interventi sul territorio regionale. L'atto di indirizzo tiene conto, in particolare, dei seguenti elementi:
 - a) valutazione del reddito realmente disponibile del nucleo familiare;
 - b) valutazione della situazione patrimoniale del nucleo familiare attraverso specifica ponderazione delle relative componenti;
 - c) applicazione, sulle tariffe dei servizi e degli interventi sociali, di riduzioni parametrare sulla base della composizione e delle caratteristiche del nucleo familiare, con specifico riguardo a situazioni di disabilità grave riconosciute ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone handicappate).
3. Le persone portatrici di disabilità grave, riconosciute ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della l. 104/1992, sono esentate dalla presentazione della dichiarazione ISEE per l'accesso agli interventi finalizzati a compensare la condizione di disabilità. (45)
4. Le aziende unità sanitarie locali sono tenute all'applicazione dell'atto di indirizzo entro i termini definiti dall'atto stesso.
5. Gli enti locali e le società della salute:
 - a) definiscono l'entità della compartecipazione ai costi da parte degli utenti in coerenza con la programmazione regionale e zonale, tenuto conto delle risorse finanziarie disponibili;
 - b) adeguano i regolamenti che disciplinano l'accesso alle prestazioni del sistema integrato, definendo le modalità di compartecipazione degli utenti ai costi nel rispetto dei criteri indicati ai commi 1 e 2.
6. L'avvenuto adeguamento da parte degli enti di cui al comma 5, costituisce elemento di priorità nell'attribuzione di contributi finanziari regionali finalizzati al sostegno del sistema dei servizi per i quali è prevista compartecipazione dell'utenza, secondo quanto definito dall'atto di indirizzo.

Titolo IV

INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

Capo I

Integrazione sociosanitaria***Art. 48******Integrazione sociosanitaria***

1. Le attività ad integrazione socio-sanitaria 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 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell' articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421), 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 socio-sanitarie sono assicurate, mediante il concorso delle aziende unità sanitarie locali 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, su proposta della Giunta regionale, sentita la *conferenza regionale delle società della salute (36)* di cui all' articolo 11 della l.r. 40/2005, individua i servizi inerenti alle aree di integrazione socio-sanitaria, di cui al comma 2, e definisce i criteri per il concorso delle risorse sanitarie e sociali in attuazione del d.p.c.m 14 febbraio 2001.
4. L'autorizzazione all'esercizio delle strutture residenziali e semiresidenziali, non disciplinata dalla l.r. 8/1999, che erogano prestazioni inerenti alle aree di integrazione socio-sanitaria, è disciplinata dal regolamento di cui all' articolo 62.

Art. 49***Criteri per la gestione delle attività di integrazione sociosanitaria***

1. I comuni e le aziende unità sanitarie locali, in base alle determinazioni di cui all' articolo 48, comma 3, individuano modalità organizzative di raccordo per la gestione dei servizi, fondate sull'integrazione professionale delle rispettive competenze, e disciplinano i relativi rapporti finanziari, mediante accordi o convenzioni ai sensi della normativa vigente.
2. Il coordinamento e l'integrazione degli interventi socio-sanitari si attua, ai fini dell' appropriatezza e dell'efficacia delle prestazioni, in coerenza con le indicazioni di cui all' articolo 7, sulla base della valutazione multiprofessionale del bisogno, della definizione del percorso assistenziale personalizzato e della verifica periodica degli esiti.
3. Gli accordi e le convenzioni di cui al comma 1 definiscono le modalità di coordinamento fra le attività di integrazione socio-sanitaria ed il complesso degli interventi sanitari.
4. La Giunta regionale adotta uno schema generale di riferimento per gli accordi e le convenzioni di cui al comma 1.

Art. 49 bis***Politiche per la tutela della salute mentale (63)***

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 anche attraverso la risoluzione dei problemi abitativi e di lavoro.
2. Alle politiche della salute mentale concorrono le attività ad integrazione socio-sanitaria di cui agli articoli 48 e 49.

Art. 49 ter***Politiche per la prevenzione e il trattamento delle dipendenze (64)***

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:
 - a) 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) 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) *promozione e sostegno della rete dei soggetti pubblici e del privato sociale, che operano nel settore;*
- d) *promozione di interventi di prevenzione e contrasto del consumo di sostanze, rivolti alle fasce di età giovanili e nei luoghi di aggregazione giovanile;*
- e) *sviluppo di azioni sociali di sostegno ai programmi di riabilitazione dei soggetti tossicodipendenti ed alcol dipendenti attraverso la risoluzione delle problematiche legate agli inserimenti lavorativi ed abitativi.*

2. *Alle politiche per la prevenzione ed il trattamento delle dipendenze, ivi incluse quelle di cui alla legge regionale 18 ottobre 2013, n. 57 (Disposizioni per il gioco consapevole e per la prevenzione della ludopatia), concorrono le attività ad integrazione socio-sanitaria di cui agli articoli 48 e 49.*

Art. 50

Consultori familiari

1. I consultori familiari, nell'ambito delle funzioni previste dalla normativa vigente statale e regionale nonché dagli atti di programmazione sanitaria e sociale, svolgono funzioni di prevenzione, educazione e promozione del benessere psico-fisico-relazionale del singolo, della coppia e della famiglia.
2. Nei consultori familiari, organizzati in ambito della zona-distretto di cui all' articolo 64 della l.r. 40/2005, è assicurata l'integrazione delle attività socio-sanitarie con quelle sociali gestite dai comuni, singoli o associati, al fine di sostenere e valorizzare:
 - a) il principio della maternità e paternità, basato su scelte consapevoli e responsabili, anche tramite azioni di informazione sulle problematiche incidenti sulla vita sessuale;
 - b) la corresponsabilità dei genitori nei confronti dei figli, nel rispetto dell'ordinamento vigente;
 - c) la tutela della donna in gravidanza e gli interventi a sostegno della maternità.
3. La Regione assicura anche tramite i consultori familiari, nel rispetto del principio di sussidiarietà, il riconoscimento del ruolo che le organizzazioni del volontariato e l'associazionismo di settore, comprese le esperienze di autorganizzazione e di mutuo aiuto, hanno nella attuazione degli interventi.
4. La Regione assicura, attraverso l'azione dei consultori familiari, l'informazione su:
 - a) i diritti delle donne in gravidanza compresa la facoltà di partorire in anonimato;
 - b) i servizi presenti sul territorio per la tutela della gravidanza e della maternità e le modalità del loro utilizzo;
 - c) le associazioni e le organizzazioni che operano in ambito socio sanitario.
5. La Regione valorizza con azioni mirate, indicate nel *piano sanitario e sociale integrato regionale*, (37) l'apporto multiprofessionale degli operatori dei consultori familiari.

Art. 51

Ufficio di direzione zonale (38)

1. *La conferenza zonale dei sindaci individua i responsabili delle attività ad integrazione socio-sanitaria gestite dai comuni in forma singola o associata. Tali responsabili integrano il comitato di coordinamento della zona-distretto di cui agli articoli 64, comma 6, e 66, comma 4, della l.r. 40/2005.*

Titolo V

POLITICHE SOCIALI INTEGRATE

Capo I

Politiche sociali integrate

Art. 52

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 dei nuclei familiari, 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 nuclei familiari 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) *abrogata;* (78)
 - 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) 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. I comuni, 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 temporanea difficoltà economica, di famiglie di recente immigrazione con gravi difficoltà di inserimento sociale.

Art. 53

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. 286/1998 ;
- c) la tempestiva segnalazione da parte dei servizi di assistenza, quando a conoscenza dello stato di abbandono di un minore, all'autorità giudiziaria competente al fine dell'adozione dei provvedimenti previsti dal titolo X del codice civile;
- 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 1998, n. 448 (Approvazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni), da ultimo modificato dal decreto del Presidente della Repubblica 14 novembre 2002, n. 313 ;
- e) l'affidamento temporaneo a famiglia, a servizi residenziali socio-educativi e le altre tipologie di affidamento, secondo gli indirizzi della Giunta regionale da emanarsi entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge;
- f) le attività necessarie ed i compiti correlati all'adozione nazionale ed internazionale.
3. In tutti gli atti relativi agli interventi e ai servizi rivolti ai minori l'interesse del minore è considerato superiore.

Art. 54

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) i 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. 55

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 realizzazione 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 privi 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;
 - h bis) *la tutela ed il sostegno a favore della disabilità visiva, nonché la realizzazione di progetti innovativi, volti al recupero dell'autonomia personale ed al sostegno delle persone disabili, anche tramite animali da compagnia ovvero attraverso l'utilizzo di nuove tecnologie. (43)*
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. 55 bis

Scuola nazionale cani guida per ciechi e Stamperia Braille (44) (49)

1. *Le politiche individuate all'articolo 55, comma 2, lettera h bis), sono realizzate dalla Regione in particolare attraverso la Scuola nazionale cani guida per ciechi e la Stamperia Braille.*
2. *In attuazione di quanto previsto al comma 1, la Giunta regionale provvede, con appositi regolamenti, a disciplinare in particolare :*
 - a) *le modalità di assegnazione dei cani guida, nonché l'organizzazione e gestione dei corsi di orientamento, mobilità ed autonomia personale, per quanto riguarda la Scuola nazionale cani guida per ciechi;*
 - b) *l'attività di trascrizione dei testi scolastici per studenti, nonché di ristampa di opere appartenenti al relativo catalogo, per quanto riguarda la Stamperia Braille.*

Art. 56

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) *abrogata. (79)*

Art. 57

Politiche per i nomadi

1. Il *piano sanitario e sociale integrato regionale (39)* individua le politiche e le priorità di intervento a favore dei nomadi, anche in attuazione della legge regionale 12 gennaio 2000, n. 2 (Interventi per i popoli Rom e Sinti) e determina gli indirizzi per la programmazione zonale.

Art. 58

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) i servizi di pronto intervento e di prima assistenza per far fronte alle esigenze primarie di accoglienza, cura e assistenza;
 - d) i progetti innovativi di prevenzione delle nuove povertà e di contrasto dei fenomeni emergenti di esclusione sociale.
3. Nell'ambito delle politiche del presente articolo, sono promosse le sperimentazioni di cui all' articolo 14, comma 4, in armonia con le politiche di inclusione e coesione sociale promosse dalla Unione europea.

Art. 59

Politiche per il contrasto della violenza contro le donne, i minori e in ambito familiare

1. La Regione favorisce la realizzazione di interventi di rete per offrire le risposte necessarie, in termini di adeguatezza ed appropriatezza, alle varie tipologie di violenza, allo scopo di limitare i danni e di superare gli effetti da questa procurati alla singola donna o minore.
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 il contrasto della violenza contro le donne, i minori ed in ambito familiare:
 - a) interventi multidisciplinari integrati di tutela e di cura, azioni di contrasto contro lo sfruttamento, la violenza e il maltrattamento dei minori e delle donne;
 - b) il sostegno materiale, psicologico, legale ed abitativo di emergenza, nonché l'organizzazione di case e centri antiviolenza, da realizzarsi attraverso la programmazione locale dei servizi a favore delle vittime e delle funzioni genitoriali;
 - c) il sostegno a percorsi di uscita dal disagio e dalla violenza quanto più personalizzati, basati sull'analisi delle specifiche situazioni di violenza e tendenti a rafforzare la fiducia della donna nelle proprie capacità e risorse ed a favorire nuovi progetti di vita e di autonomia;
 - d) le attività formative nella scuola e per chi opera nel settore socio-sanitario, dell'ordine pubblico e giudiziario al fine di potenziarne le capacità di rilevazione, accertamento, protezione e cura e per contrastare l'impiego di lavoro minorile;
 - e) la valorizzazione delle reti territoriali di servizi e di modelli di intervento caratterizzati da un lavoro di équipe nella presa in carico dei casi;
 - f) l'organizzazione di campagne di prevenzione e di informazione sull'entità del fenomeno e sul danno

che ne deriva nonché iniziative di censimento ed informazione circa le risorse di protezione, aiuto e sostegno disponibili sul territorio per un percorso di uscita dalla violenza.

3. *Il piano sanitario e sociale integrato regionale individua le priorità di intervento per il contrasto della violenza contro le donne, i minori e in ambito familiare, anche in attuazione della legge regionale 16 novembre 2007, n. 59 (Norme contro la violenza di genere) e determina gli indirizzi per la programmazione locale definita dal PIZ e dal piano integrato di salute, anche con riferimento alle modalità di presa in carico delle vittime di maltrattamenti, molestie e violenze, nonché alla definizione dei percorsi assistenziali. (65)*

Art. 60

Politiche per la tutela della salute mentale

Abrogato. (66)

Art. 61

Politiche per la prevenzione e il trattamento delle dipendenze

Abrogato. (67)

Titolo VI

DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

Capo I

Disposizioni finali e transitorie

Art. 62

Regolamento (41)

1. Con regolamento regionale, da approvarsi entro duecentosettanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, sono definiti:
- a) relativamente alle tipologie di strutture residenziali e semiresidenziali soggette ad autorizzazione, ivi comprese quelle che erogano prestazioni inerenti alle aree d'integrazione socio-sanitaria:
 - 1) i requisiti minimi strutturali e organizzativi;
 - 2) le figure professionali (6) preposte alla direzione delle strutture;
 - 3) i requisiti professionali per il personale addetto;
 - 4) *abrogato;* (7)
 - 5) i criteri per la composizione ed il funzionamento della commissione multidisciplinare, di cui all' articolo 20, comma 3;
 - 6) i requisiti previsti a pena di decadenza dell'autorizzazione, ai sensi dell' articolo 24 , comma 2;
 - b) relativamente alle strutture soggette all'obbligo di comunicazione di avvio di attività:
 - 1) i requisiti organizzativi e di qualità per la gestione dei servizi e per l'erogazione delle prestazioni;
 - 2) i requisiti organizzativi specifici;
 - 3) le modalità di integrazione delle persone ospitate nelle strutture e nella rete dei servizi sociali e sanitari;
 - c) la composizione e la procedura per la nomina della commissione regionale per le politiche sociali;
 - d) i livelli di formazione scolastica e professionale per gli operatori sociali impiegati nelle attività del sistema integrato.

Art. 63

Norme transitorie

1. I procedimenti per l'autorizzazione di strutture residenziali e semiresidenziali in corso alla data di entrata in vigore del regolamento, di cui all' articolo 62, sono conclusi sulla base delle leggi regionali abrogate dalla presente legge *entro il termine massimo di un anno dalla data di entrata in vigore del medesimo regolamento. (8)*
2. Fino all'approvazione del piano integrato sociale regionale ai sensi dell' articolo 27, mantiene la propria validità il piano integrato sociale regionale di cui alla deliberazione del Consiglio regionale 24 luglio 2002, n. 122 (Piano integrato sociale regionale 2002-2004) e successivi aggiornamenti.
3. Gli atti amministrativi regionali, anche a carattere transitorio, approvati entro la data di entrata in vigore della presente legge mantengono la propria validità.
- 3 bis. Entro novanta giorni dal suo insediamento la conferenza zonale dei sindaci adotta il regolamento*

per il proprio funzionamento. (68)

Art. 64

Modifiche all' articolo 35 della l.r. 43/2004

1. Il comma 1 dell' articolo 35 della legge regionale 3 agosto 2004, n. 43 (Riordino e trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza "IPAB". Norme sulle aziende pubbliche di servizi alla persona. Disposizioni particolari per la IPAB "Istituto degli Innocenti di Firenze") è abrogato.

Art. 65

Abrogazioni

1. Sono abrogate le seguenti leggi e disposizioni:
 - a) legge regionale 27 marzo 1980, n. 20 (Interventi a favore delle persone non autosufficienti);
 - b) legge regionale 16 aprile 1980, n. 28 (Idoneità delle strutture di ospitalità e dei nuclei affidatari o ospitanti);
 - c) legge regionale 3 ottobre 1997, n. 72 (Organizzazione e promozione di un sistema di diritti di cittadinanza e di pari opportunità: riordino dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari integrati), ad esclusione dell'articolo 21, le cui disposizioni continuano ad applicarsi nei confronti di ciascuna IPAB fino alla conclusione del relativo procedimento di trasformazione previsto dalla legge regionale 3 agosto 2004, n. 43 (Riordino e trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza "I PAB". Norme sulle aziende pubbliche di servizi alla persona. Disposizioni particolari per la IPAB "Istituto degli Innocenti di Firenze");
 - d) articolo 13 della legge regionale 12 gennaio 2000, n. 2 (Interventi per i popoli Rom e Sinti).

Note

1. Parole inserite con l.r. 12 novembre 2007, n. 57, art. 1.
2. Parole inserite con l.r. 12 novembre 2007, n. 57 , art. 2.
3. Parole aggiunte con l.r. 12 novembre 2007, n. 57 , art. 2.
4. Articolo così sostituito con l.r. 12 novembre 2007, n. 57 , art. 3.
5. Nota soppressa.
6. Parole soppresse con l.r. 12 novembre 2007, n. 57 , art. 5.
7. Numero abrogato con l.r. 12 novembre 2007, n. 57 , art. 5.
8. Parole aggiunte con l.r. 12 novembre 2007, n. 57 , art. 6.
9. Comma prima aggiunto con l.r. 16 novembre 2007, n. 59, art. 10, ed ora abrogato con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 12.
10. Parole aggiunte con l.r. 27 dicembre 2007, n. 69 , art. 23.
- 11-14. Note soppresse.
15. Parole così sostituite con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 6.
16. Parole così sostituite con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 7.
17. Parole prima sostituite con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 8, ed ora così sostituite con l.r. 9 agosto 2016, n. 58, art. 31.
18. Articolo così sostituito con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 9.
19. Articolo prima sostituito con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 10, ed ora così sostituito con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 5.
20. Articolo abrogato con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 11.
21. Parole così sostituite con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 12.
- 22-25. Note soppresse.
26. Articolo abrogato con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 16.
27. Articolo prima sostituito con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 17, ed ora così sostituito con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 10.
28. Articolo prima sostituito con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 18, ed ora abrogato con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 11.
29. Parole così sostituite con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 19.
30. Parole così sostituite con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 20.
31. Articolo così sostituito con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 21.
32. Parole così sostituite con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 22.
33. Parole così sostituite con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 23.
- 34-35. Note soppresse.
36. Parole così sostituite con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 25.
37. Parole così sostituite con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 26.
38. Articolo così sostituito con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 27.
39. Parole così sostituite con l.r. 28 dicembre 2009, n. 83, art. 28.
40. Articolo così sostituito con l.r. 29 dicembre 2010, n. 65, art. 117.

-
41. Regolamento regionale 26 marzo 2008, n. 15/R.
42. Comma così sostituito con l.r. 14 giugno 2011, n. 23, art. 1.
43. Lettera aggiunta con l.r. 14 giugno 2011, n. 23, art. 2.
44. Articolo inserito con l.r. 14 giugno 2011, n. 23, art. 3.
45. Comma interpretato dall'articolo 28, comma 1, della l.r. 29 giugno 2011, n. 25.
46. Parole così sostituite con l.r. 18 giugno 2012, n. 29, art. 101.
47. Parole soppresse con l.r. 18 giugno 2012, n. 29, art. 102.
48. Si veda l'articolo 60 della l.r. 27 dicembre 2012, n. 77.
49. Regolamento regionale 21 ottobre 2013, n. 58/R.
50. Parole così sostituite con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 1.
51. Articolo così sostituito con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 2.
52. Articolo abrogato con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 3.
53. Comma abrogato con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 4.
54. Comma così sostituito con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 4.
55. Articolo così sostituito con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 6.
56. Articolo così sostituito con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 7.
57. Articolo così sostituito con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 8.
58. Articolo inserito con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 9.
59. Comma inserito con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 12.
60. Comma aggiunto con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 12.
61. Comma così sostituito con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 12.
62. Comma abrogato con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 12.
63. Articolo inserito con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 13.
64. Articolo inserito con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 14.
65. Comma aggiunto con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 15.
66. Articolo abrogato con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 16.
67. Articolo abrogato con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 17.
68. Comma aggiunto con l.r. 30 luglio 2014, n. 45, art. 18.
69. Parole soppresse con l.r. 7 gennaio 2015, n. 2, art. 13.
70. Parole così sostituite con l.r. 7 gennaio 2015, n. 2, art. 14.
71. Comma abrogato con l.r. 3 marzo 2015, n. 22, art. 40.
72. Comma inserito con l.r. 24 marzo 2015, n. 33, art. 1.
73. Comma inserito con l.r. 23 marzo 2017, n. 11, art. 18.
74. Parole soppresse con l.r. 23 marzo 2017, n. 11, art. 18.
75. Comma inserito con l.r. 23 marzo 2017, n. 11, art. 19.
76. Comma aggiunto con l.r. 23 marzo 2017, n. 11, art. 19.
77. Parole soppresse con l.r. 23 marzo 2017, n. 11, art. 20.
78. Lettera abrogata con l.r. 31 marzo 2017, n. 15, art. 23.
79. Lettera abrogata con l.r. 31 marzo 2017, n. 15, art. 24.

Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio (1)

Numero della legge: 11

Data: 10 agosto 2016

Numero BUR: 64

Data BUR: 11/08/2016

L.R. 10 Agosto 2016, n. 11

Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio (1)

SOMMARIO

CAPO I - DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 - (Oggetto)

Art. 2 - (Finalità)

Art. 3 - (Definizione del sistema integrato)

Art. 4 - (Obiettivi)

Art. 5 - (Principi e criteri organizzativi)

Art. 6 - (Accesso al sistema integrato)

Art. 7 - (Diritti degli utenti)

Art. 8 - (Sistema integrato e welfare comunitario)

Art. 9 - (Piano personalizzato di assistenza)

CAPO II - POLITICHE DEL SISTEMA INTEGRATO

Art. 10 - (Politiche in favore delle famiglie e dei minori)

Art. 11 - (Politiche in favore di bambini e adolescenti per la prevenzione e il trattamento del disagio psicopatologico)

Art. 12 - (Politiche in favore delle persone con disabilità e delle persone con disagio psichico)

Art. 13 - (Politiche in favore delle persone anziane)

Art. 14 - (Politiche in favore degli immigrati e di altre minoranze)

Art. 15 - (Politiche in favore delle persone vittime di violenza e maltrattamenti e delle donne gestanti o madri in situazione di disagio sociale)

Art. 16 - (Politiche in favore delle persone sottoposte a provvedimenti penali)

Art. 17 - (Politiche in favore delle persone dimesse dagli ospedali psichiatrici giudiziari)

Art. 18 - (Politiche in favore delle persone senza dimora)

Art. 19 - (Politiche per la prevenzione e il trattamento delle dipendenze)

Art. 20 - (Politiche abitative e rigenerazione urbana)

Art. 21 - (Politiche per l'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate)

CAPO III - INTERVENTI E SERVIZI DEL SISTEMA INTEGRATO

Art. 22 - (Livelli essenziali delle prestazioni sociali)

Art. 23 - (Servizio di segretariato sociale)

Art. 24 - (Servizio sociale professionale)

Art. 25 - (Assistenza economica e assegni di cura)

Art. 26 - (Servizio di assistenza domiciliare)

Art. 27 - (Servizio di mensa sociale e di accoglienza notturna)

Art. 28 - (Centro diurno e centro anziani)

Art. 29 - (Servizi per la vacanza)

Art. 30 - (Servizio di emergenza e pronto intervento assistenziale)

Art. 31 - (Strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale)

Art. 32 - (Autorizzazione e accreditamento)

CAPO IV - SOGGETTI DEL SISTEMA INTEGRATO

Art. 33 - (Regione)

Art. 34 - (Città metropolitana di Roma Capitale e province)

Art. 35 - (Comuni)

Art. 36 - (Roma Capitale)

Art. 37 - (Aziende sanitarie locali)

Art. 38 - (Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza)

Art. 39 - (Terzo settore)

Art. 40 - (Servizio civile volontario)

Art. 41 - (Partecipazione al sistema integrato)

Art. 42 - (Relazioni sindacali)

CAPO V - ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA INTEGRATO LOCALE

Art. 43 - (Distretto socio-sanitario)

Art. 44 - (Organismi di indirizzo e programmazione)

Art. 45 - (Ufficio di piano)

CAPO VI - PROGRAMMAZIONE DEL SISTEMA INTEGRATO

Art. 46 - (Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali)

Art. 47 - (Predisposizione ed approvazione del piano sociale regionale)

Art. 48 - (Piano sociale di zona)

Art. 49 - (Sistema informativo dei servizi sociali)

Art. 50 - (Verifiche)

CAPO VII - DISPOSIZIONI PER L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Art. 51 - (Integrazione socio-sanitaria)

Art. 52 - (Punto unico di accesso alle prestazioni sociali socio-sanitarie e sanitarie con continuità assistenziale)

Art. 53 - (Presa in carico integrata della persona e budget di salute)

Art. 54 - (Conferenza locale sociale e sanitaria)

Art. 55 - (Conferenza permanente per la programmazione socio-sanitaria regionale)

CAPO VIII - STRUMENTI PER LA QUALITÀ DEL SISTEMA INTEGRATO

Art. 56 - (Carta sociale del cittadino)

Art. 57 - (Carta dei servizi sociali)

Art. 58 - (Affidamento dei servizi)

Art. 59 - (Vigilanza)

Art. 60 - (Formazione e aggiornamento delle figure professionali sociali)

Art. 61 - (Valutazione della qualità degli interventi e dei servizi)

Art. 62 - (Ufficio di tutela e garanzia dei diritti degli utenti del sistema integrato)

Art. 63 - (Osservatorio regionale delle politiche sociali)

CAPO IX - RISORSE E FINANZIAMENTO DEL SISTEMA INTEGRATO

Art. 64 - (Finanziamento del sistema integrato)

Art. 65 - (Compartecipazione al costo delle prestazioni)

CAPO X - DISPOSIZIONI FINALI

Art. 66 - (Clausola valutativa)

Art. 67 - (Potere sostitutivo)

Art. 68 - (Disposizione finale. Criterio di attuazione e di interpretazione)

Art. 69 - (Modifiche alla l.r. 41/2003 e successive modifiche)

Art. 70 - (Modifica alla l.r. 18/1994 e successive modifiche)

Art. 71 - (Disposizione transitoria)

Art. 72 - (Abrogazioni)

Art. 73 - (Disposizioni finanziarie e clausola di salvaguardia)

CAPO I DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 (Oggetto)

1. La Regione, per la definizione e la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, si ispira ai principi ed ai valori contenuti nella Costituzione, nella Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, nella Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia, ratificata con legge del 27 maggio 1991, n. 176, nella Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità, ratificata con legge 3 marzo 2009, n. 18, nella Carta dei diritti dell'anziano (EISS, 1995), nella risoluzione del Parlamento europeo del 22 aprile 2008 sul contributo volontario alla coesione economica e sociale (2007/2149 INI), nella legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) e successive modifiche e nello Statuto, con particolare riguardo agli articoli 6 e 7, nel rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, nonché degli obiettivi della strategia Europa 2020 sull'inclusione sociale.

La Regione, sostiene e garantisce i diritti e i doveri di cittadinanza sociale, la qualità della vita delle persone, delle famiglie e delle comunità, l'autonomia individuale, la coesione sociale, l'eliminazione e la riduzione delle condizioni di disagio e di esclusione, richiamandosi ai valori di cui all'articolo 3 della Costituzione, per la costruzione di una cittadinanza attiva.

Art. 2 (Finalità)

1. La Regione, con la presente legge, assume, quale punto di riferimento per le proprie politiche sociali, la valorizzazione e il sostegno delle responsabilità familiari, di cui all'articolo 16 della l. 328/2000, e la centralità della persona, sia come singola, sia inserita nella famiglia e nella comunità, sia nelle formazioni sociali in cui realizza la propria personalità, allo scopo di:

- a) sviluppare la giustizia sociale e la propria dignità;
- b) favorire il benessere, l'autonomia e lo sviluppo psicofisico;
- c) promuovere la realizzazione dei progetti di vita;
- d) promuovere e tutelare l'inclusione sociale attraverso la soddisfazione dei bisogni e delle necessità;
- e) rimuovere le condizioni di disuguaglianza, discriminazione, di bisogno e di disagio derivanti da limitazioni personali e sociali, da condizioni di non autosufficienza e da difficoltà economiche, al fine di contrastare tutte le forme di esclusione sociale;
- f) garantire e rinforzare l'inserimento o reinserimento nelle reti sociali e territoriali di appartenenza attraverso lo sviluppo e la qualificazione degli interventi e dei servizi e la valorizzazione delle professioni sociali;
- g) intercettare tutti i segnali di disagio per prevenire tutte le forme di difficoltà che

conducono a disturbi psichici o affezioni patologiche;

h) garantire pari opportunità;

i) garantire la valorizzazione delle capacità e delle risorse;

j) garantire la partecipazione attiva nell'ambito dei principi di solidarietà e di auto-organizzazione;

k) sostenere la partecipazione attiva dei cittadini singoli ed associati, nell'ambito dei principi di solidarietà e di auto-organizzazione.

k bis) rimuovere tutti gli ostacoli che impediscono la piena accessibilità e fruibilità nonché un uso flessibile ed intuitivo degli spazi e dei servizi pubblici e privati per le persone con disabilità permanente o temporanea, per le persone anziane e per le donne gestanti. **(1a)**

2. Per rispondere ai bisogni delle persone diversamente abili, di cui all'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate) e successive modifiche, la Regione riconosce, ai sensi dell'articolo 14 della l. 328/2000, il diritto al progetto individuale per la realizzazione della piena integrazione delle persone disabili.

Art. 3

(Definizione del sistema integrato)

1. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali, di seguito denominato sistema integrato, è il complesso di prestazioni sociali in favore della persona, risultante dalla cooperazione dei soggetti di cui al capo IV.

2. Il sistema integrato ha carattere di universalità degli interventi, diretti alla generalità della popolazione ed omogeneità dei livelli essenziali delle prestazioni sociali nel territorio, si basa sui principi di cooperazione e promozione della cittadinanza sociale ed è volto a garantire il pieno rispetto dei diritti nonché il sostegno delle persone, delle famiglie, delle formazioni sociali e delle responsabilità dei soggetti istituzionali e sociali per la costruzione di una comunità solidale.

3. La Regione e gli enti locali sono tenuti a realizzare il sistema integrato che deve garantire i livelli di prestazioni fissati nella programmazione regionale consentendo il pieno esercizio del diritto soggettivo riconosciuto dalla legge.

4. Il sistema integrato disciplina le attività relative alla predisposizione ed erogazione di interventi e servizi sociali, gratuiti o con partecipazione alla spesa, nonché di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno, di disagio e di difficoltà della persona umana nelle varie situazioni e condizioni di vita. Gli interventi e i servizi del sistema integrato sono effettuati secondo le modalità indicate nel piano regionale degli interventi e dei servizi sociali e nei piani sociali di zona di cui rispettivamente agli articoli 46 e 48.

Art. 4

(Obiettivi)

1. Il sistema integrato persegue i prioritari obiettivi:

a) rispetto della dignità della persona, della riservatezza sulle informazioni che la riguardano e del suo diritto di scelta fra le prestazioni erogabili;

b) riconoscimento della centralità della persona quale prima destinataria degli interventi e dei servizi e del ruolo della famiglia quale soggetto primario e ambito di riferimento unitario per gli interventi e i servizi medesimi;

c) universalità dell'offerta dei servizi e garanzia dei livelli essenziali delle prestazioni su tutto il territorio regionale;

d) interventi finalizzati al contrasto della povertà e al sostegno del reddito, anche attraverso il riconoscimento del reddito minimo garantito, al fine di prevenire, superare o ridurre le condizioni di bisogno, con particolare riferimento alle persone senza dimora, compresi i padri separati;

- e) mantenimento a domicilio delle persone anziane, delle persone disabili e di quelle con disagio psichico e sostegno alle famiglie che si fanno carico del bisogno di cura;
- f) tutela dei minori in situazioni di disagio tramite il sostegno al nucleo familiare di origine o l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, quale intervento residuale in caso di inapplicabilità o inefficacia di altri interventi;
- g) sostegno della maternità e della paternità con particolare riguardo alle situazioni di disagio economico, sociale e psicologico nonché delle politiche demografiche;
- h) promozione dell'integrazione sociale nelle politiche migratorie per favorire una migliore qualità della vita e la convivenza civile e ordinata delle comunità;
- i) integrazione sociale e lavorativa delle persone con disabilità, delle persone con disagio psichico e di tutte le persone in condizione di svantaggio;
- j) contrasto di tutte le forme di dipendenza e realizzazione di interventi che favoriscono la prevenzione, il trattamento, il reinserimento e l'integrazione sociale delle persone con problemi di dipendenza;
- k) soddisfacimento delle esigenze di tutela residenziale per coloro che, in ragione della elevata fragilità personale o della limitazione dell'autonomia, non possono più permanere nel proprio domicilio anche sperimentando nuove forme di residenzialità;
- l) informazione completa per garantire il corretto accesso ai servizi del sistema integrato;
- m) valorizzazione del ruolo della famiglia, quale nucleo fondamentale delle comunità locali per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona, anche al fine di rendere effettivo il diritto alla domiciliarità;
- n) promozione dell'armonico sviluppo psicofisico e relazionale dei minori;
- o) realizzazione di interventi e servizi orientati ai bisogni ed al benessere psicologico e sociale dei singoli, delle famiglie, dei gruppi sociali e delle comunità volti ad assicurare pari opportunità, inclusione sociale e la necessità di eliminare le discriminazioni di genere;
- p) prevenzione e rimozione delle cause di ordine economico, psicologico, culturale, relazionale, ambientale e sociale che possono determinare situazioni di disagio e di bisogno o fenomeni di emarginazione anche mediante la promozione di servizi proattivi e preventivi all'insorgenza dei sintomi di disagio e generare fenomeni di esclusione dal diritto ad una occupazione dignitosa e non precaria;
- q) promozione di interventi che favoriscano l'inclusione sociale e l'inserimento, scolastico e lavorativo di persone e gruppi a rischio di emarginazione ed esclusione sociale e che promuovano azioni integrate atte a garantire il diritto all'apprendimento lungo tutto l'arco della vita;
- r) promozione di interventi volti a sostenere la vita indipendente delle persone in condizioni di non autosufficienza o con limitata autonomia, quali le persone anziane, le persone disabili e quelle con disagio psichico, attraverso servizi che favoriscano l'autonomia e il mantenimento a domicilio e il sostegno alle famiglie;
- s) protezione e tutela giuridica dei soggetti incapaci provvedere a sé stessi quando mancano o non intervengono coloro cui la legge attribuisce tale compito anche attraverso la promozione e la valorizzazione dell'istituto dell'amministratore di sostegno di cui gli articoli 404 e seguenti del codice civile;
- t) promozione dei doveri di solidarietà sociale, favorendo l'autonoma iniziativa dei cittadini singoli o associati, nonché le iniziative di reciprocità e di auto-aiuto delle persone, delle famiglie e delle formazioni sociali;
- u) promozione della convivenza e della coesione sociale, della prevenzione e gestione dei conflitti individuali e sociali anche attraverso attività di mediazione sociale, culturale, comunitaria e di pratica collaborativa;
- v) aiuto alla maternità alle donne in situazione di disagio economico e sociale;
- w) prevenzione, rimozione e gestione delle situazioni e condizioni di conflitto familiare e di marginalità sociale, specie nei casi di minori sottoposti a procedimento penale minorile, anche a mezzo attività e sensibilizzazione allo sviluppo della consulenza e della mediazione familiare, della pratica collaborativa e della mediazione penale minorile ed attraverso percorsi formativi di educazione alla legalità ed alla gestione della conflittualità e specifici interventi volti alla gestione e alla riduzione dell'alta conflittualità nelle situazioni di separazione familiare;
- x) valorizzazione del protagonismo e della partecipazione diretta delle comunità locali, intese come sistemi di relazione tra persone, istituzioni, famiglie e organizzazioni sociali, attraverso interventi specifici tesi a favorire la cittadinanza attiva, responsabile e lo sviluppo locale e

comunitario;

y) verifica della qualità degli interventi e dei servizi sociali, che devono essere improntati a criteri di efficacia, efficienza, trasparenza e partecipazione di tutti i soggetti portatori di interesse e alla soddisfazione degli utenti;

z) differenziazione degli interventi e dei servizi per garantire la pluralità di offerta e il diritto di scelta da parte degli interessati;

aa) cooperazione tra i diversi livelli istituzionali, tra questi ed i soggetti pubblici e privati, inclusi quelli del terzo settore di cui all'articolo 39;

bb) esclusione della monetizzazione dei servizi, ove non finalizzata ad una più efficace risposta al bisogno.

Art. 5 **(Principi e criteri organizzativi)**

1. Il sistema integrato persegue i seguenti principi:

a) centralità della persona prima destinataria degli interventi e dei servizi;

b) rispetto della dignità e del diritto alla riservatezza degli utenti;

c) universalità dell'offerta dei servizi e garanzia dei livelli essenziali di prestazioni su tutto il territorio regionale;

d) promozione di servizi che favoriscono il mantenimento, l'inserimento ed il reinserimento familiare, scolastico, lavorativo e sociale di persone a rischio di emarginazione ed esclusione sociale;

e) promozione dell'autonomia e della vita indipendente, con particolare riferimento al sostegno alle scelte di permanenza al proprio domicilio delle persone in condizioni di non autosufficienza o con limitata autonomia;

f) promozione dell'armonico sviluppo psicofisico e relazionale dei minori riconoscendo nello sport e nell'attività motoria strumento prioritario;

g) promozione della solidarietà sociale, favorendo l'autonoma iniziativa dei cittadini singoli o associati, nonché le iniziative di reciprocità e di auto-aiuto delle persone, delle famiglie e delle comunità;

h) prevenzione, contrasto e rimozione dei fattori che determinano l'emarginazione e/o il disadattamento;

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

j) rispetto delle opzioni individuali dei cittadini utenti in rapporto alle risposte socio-assistenziali esistenti;

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

l) promozione delle più ampie forme di partecipazione dei cittadini utenti alla gestione dei servizi;

m) effettività ed efficacia delle prestazioni erogate;

n) solidarietà sociale ai sensi degli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione.

2. Il sistema integrato è organizzato con i seguenti criteri organizzativi:

a) flessibilità e personalizzazione dei servizi;

b) sussidiarietà orizzontale e verticale ai sensi dell'articolo 118 della Costituzione;

c) individuazione dell'ambito distrettuale quale livello territoriale ottimale per l'organizzazione e la gestione del sistema integrato;

d) integrazione istituzionale, gestionale ed operativa del sistema integrato con le prestazioni e gli interventi sanitari, e integrazione con le politiche attive del lavoro, dell'immigrazione, abitative, ambientali, della sicurezza dei cittadini, culturali, educative, ricreative, sportive e del tempo libero;

e) programmazione, progettazione, realizzazione, verifica e monitoraggio degli interventi e dei servizi, che devono essere gestiti secondo criteri di efficacia, efficienza, trasparenza e soddisfazione degli utenti;

partecipazione attiva dei cittadini, partecipazione delle organizzazioni sociali ai processi di programmazione e coprogettazione degli interventi e dei servizi, concertazione con le organizzazioni sindacali.

Art. 6
(Accesso al sistema integrato)

1. Accedono al sistema integrato, attraverso la presa in carico, sulla base della valutazione professionale del bisogno e della conseguente definizione del piano personalizzato di assistenza di cui all'articolo 9:

- a) i cittadini residenti nei comuni della Regione, senza distinzione di carattere politico, religioso, ideologico, sessuale, etnico e di provenienza, economico e sociale;
- b) i minori stranieri non accompagnati che si trovano, per qualsiasi causa, nel territorio regionale privi di assistenza e rappresentanza legale;
- c) minori stranieri, figli di genitori non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno;
- d) le donne straniere in stato di gravidanza e nei sei mesi successivi al parto, indipendentemente dallo status giuridico e dalla provenienza;
- e) i cittadini di stati appartenenti e non appartenenti all'Unione europea, inclusi gli apolidi, i richiedenti asilo ed i rifugiati, regolarmente soggiornanti ai sensi della normativa vigente, che risiedono o sono domiciliati nel territorio regionale;
- f) i cittadini stranieri immigrati in attesa della conclusione del procedimento di regolarizzazione ai sensi del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero) e successive modifiche;
- g) i minori e gli adulti sottoposti a provvedimenti penali e alle misure alternative alla detenzione di cui alla legge 26 luglio 1975, n. 354 (Norme sull'ordinamento penitenziario e sull'esecuzione delle misure privative e limitative della libertà) e successive modifiche;
- h) le persone dimesse dagli ospedali psichiatrici giudiziari;
- i) le persone senza dimora;
- j) le persone con disagio psichico in carico presso i dipartimenti di salute mentale;
- k) le persone diverse da quelle indicate nelle lettere d) ed e), comunque presenti sul territorio della Regione, allorché si trovino in situazioni tali da esigere interventi non differibili e non sia possibile indirizzarli ai corrispondenti servizi della Regione o dello Stato di appartenenza. Sono sempre garantite la tutela della maternità consapevole e della gravidanza e la tutela delle condizioni di salute e sociali del minore.

2. I soggetti che non rientrano nelle categorie di cui al comma 1, presenti nel territorio della Regione, allorché si trovino in situazioni tali da esigere interventi non differibili e nell'impossibilità di essere indirizzati ai corrispondenti servizi della Regione o dello Stato di appartenenza, hanno diritto di accedere al sistema integrato secondo le procedure definite dalla programmazione regionale e locale.

3. Accedono altresì al sistema integrato le famiglie nonché i nuclei di persone legate da vincoli di parentela, affinità, adozione, tutela o da vincoli affettivi, purché aventi coabitazione abituale e continuativa e dimora nello stesso comune, come previsto dall'articolo 4, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223 (Approvazione del nuovo regolamento anagrafico della popolazione residente).

4. Accedono prioritariamente al sistema integrato le persone che versano nelle seguenti condizioni:

- a) povertà o situazione economica disagiata;
- b) incapacità fisica, psichica o sensoriale, totale o parziale, a provvedere alle proprie esigenze con particolare riguardo a chi è privo di tutela familiare;
- c) non autosufficienza dovuta all'età o alla malattia;
- d) difficoltà all'inserimento nella vita sociale attiva, nel mercato del lavoro e nella frequenza scolastica obbligatoria;
- e) sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali.

5. I parametri per la valutazione delle condizioni di cui al comma 4 ed i relativi tempi per l'attuazione sono definiti dai comuni sulla base dei criteri univoci e omogenei stabiliti dal piano regionale degli interventi e dei servizi sociali di cui all'articolo 46, entro novanta giorni dalla data di pubblicazione dello stesso.

Art. 7 **(Diritti degli utenti)**

1. La Regione riconosce agli utenti del sistema integrato:

- a) il diritto ad essere compiutamente informati sulla disponibilità delle prestazioni socio-assistenziali, sui requisiti per l'accesso, sulle condizioni e sui criteri di priorità, sulle procedure e modalità di erogazione, nonché sulle possibilità di scelta delle stesse;
- b) il diritto ad esprimere il consenso informato sulle prestazioni e, in particolare, sui ricoveri in strutture residenziali di cui alla **legge regionale 12 dicembre 2003, n. 41** (Norme in materia di autorizzazione all'apertura ed al funzionamento di strutture che prestano servizi socio-assistenziali) e successive modifiche, salvo i casi previsti dalla normativa vigente in materia;
- c) il diritto alla riservatezza ed al segreto professionale degli operatori;
- d) il diritto a partecipare alla scelta delle prestazioni, compatibilmente con le disponibilità esistenti.

2. Per i soggetti di cui all'articolo 6, il servizio sociale professionale assicura la definizione del piano personalizzato di assistenza di cui all'articolo 9 e l'erogazione delle prestazioni.

3. Per i soggetti per i quali si renda necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali di cui all'articolo 31, nonché presso le strutture socio-sanitarie di cui alla **legge regionale 3 marzo 2003, n. 4** (Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali) e successive modifiche, il comune nel quale essi hanno la residenza prima del ricovero, previamente informato, assume gli oneri per le prestazioni sociali erogate.

4. Per i minori è competente il comune nel quale risiede il minore, ovvero il comune nel cui territorio si è manifestata la necessità d'intervento, qualora il minore non sia residente nel Lazio.

Per le prestazioni e i servizi rivolti ai soggetti di cui all'articolo 6, comma 2, è competente il comune nel cui territorio si è manifestata la necessità di intervento.

Art. 8 **(Sistema integrato e welfare comunitario)**

1. Gli interventi di promozione della convivenza e della coesione sociale, della prevenzione e gestione dei conflitti individuali e sociali, realizzati anche attraverso attività di mediazione sociale, culturale e comunitaria, rappresentano elementi essenziali del sistema integrato.

2. Gli interventi di cui al comma 1 e quelli che valorizzano il protagonismo e la partecipazione diretta delle comunità locali, anche ai fini dello sviluppo e della salvaguardia delle tradizioni e delle tipicità, attraverso l'aggregazione, la cittadinanza attiva e responsabile, lo sviluppo locale e comunitario, costituiscono parte integrante dei piani sociali di zona di cui all'articolo 48.

Art. 9 **(Piano personalizzato di assistenza)**

1. Il piano personalizzato di assistenza, di seguito denominato piano personalizzato, è predisposto, d'intesa con il beneficiario, con il suo tutore legale o eventualmente con i suoi familiari, dal servizio sociale professionale di cui all'articolo 24, in collaborazione con le competenti strutture delle aziende sanitarie locali, al fine di coordinare ed integrare gli interventi, i servizi e le prestazioni del sistema integrato ed indica in particolare:

- a) gli obiettivi da raggiungere;
- b) la tipologia e l'intensità della risposta assistenziale;
- c) le prestazioni da erogare, prevedendone la cadenza, la continuità, l'efficacia, la durata ed il costo;
- d) le figure professionali coinvolte negli interventi;
- e) l'indicazione di un responsabile della gestione coordinata degli interventi;
- f) le modalità ed i parametri di valutazione degli interventi.

2. La Regione riconosce la piena integrazione scolastica, lavorativa, sociale e familiare della

persona con disabilità, partendo da un'analisi completa di tutte le variabili, oggettive e soggettive, che ruotano attorno alla persona con disabilità, attraverso piani individuali di cui all'articolo 14 della l. 328/2000.

3. Il piano personalizzato di assistenza, in presenza di bisogni complessi che richiedono l'intervento di diversi servizi ed operatori, è predisposto in base ad una valutazione multidimensionale della situazione della persona, tenendo conto della natura del bisogno, della complessità, dell'intensità e della durata dell'intervento assistenziale.

Il piano personalizzato a seguito della sua predisposizione iniziale, viene successivamente migliorato ed integrato attraverso la raccolta periodica delle valutazioni degli effetti espresse dall'assistito, dai suoi familiari o da chi ne eserciti la tutela.

CAPO II POLITICHE DEL SISTEMA INTEGRATO

Art. 10 (Politiche in favore delle famiglie e dei minori)

1. Il sistema integrato, in attuazione dell'articolo 7, comma 2, lettera b), dello Statuto, valorizza e sostiene il ruolo della famiglia nella formazione e cura della persona durante tutto l'arco della vita, nella promozione del benessere e nel perseguimento della coesione sociale e garantisce alla persona minore di età la protezione e gli interventi necessari ad un pieno e armonioso sviluppo psicofisico.

2. Le politiche in favore della famiglia anche in coerenza con gli obiettivi di cui all'**articolo 2 della legge regionale 7 dicembre 2001, n. 32** (Interventi a sostegno della famiglia) sono perseguite, in particolare, attraverso interventi e servizi riguardanti:

- a) il sostegno alla genitorialità;
- b) l'educazione e la promozione alla maternità ed alla paternità libere e responsabili nonché la tutela sociale della gravidanza e della maternità nelle sue diverse fasi;
- c) il sostegno alle famiglie in condizioni di disagio socio economico con particolare riguardo alle famiglie numerose ai sensi dell'articolo 31 della Costituzione;
- d) il sostegno ai nuclei monoparentali e alle ragazze madri, promuovendo l'accesso al lavoro, ai servizi sociali, sanitari, nonché soluzioni abitative e modelli innovativi di accoglienza alloggiativa;
- e) il sostegno nei casi di abusi fisici e psicologici all'interno o all'esterno dell'ambito familiare e/o scolastico, nei fenomeni di bullismo o cyber bullismo, negli abusi sui minori attraverso internet, nonché alla prevenzione di tutti quei rischi derivanti da un uso improprio di internet da parte dei minori che determina la visione inappropriata di contenuti, contatti o discriminazioni che generano uno squilibrio psichico o sociale nella crescita o nei rapporti interpersonali fra minori;
- f) la consulenza e la mediazione familiare;
- g) la promozione della pratica collaborativa nei casi di cui all'articolo 337 bis del codice civile;
- h) il sostegno ed il sollievo per le famiglie che si fanno carico dei percorsi per la cura e per l'assistenza di persone con disabilità o non autosufficienti o con disagio psichico e di minori in affidamento;
- i) l'auto-organizzazione tra famiglie nella creazione di reti di solidarietà a supporto delle responsabilità educative e sociali familiari, anche in collaborazione con le parrocchie attraverso le attività di oratorio di cui alla **legge regionale 13 giugno 2001, n. 13** (Riconoscimento della funzione sociale ed educativa degli oratori) e successive modifiche;
- l) l'armonizzazione dei tempi di vita e di lavoro con gli impegni di cura familiare, incentivando, ove possibile, il telelavoro;
- m) la facilitazione dell'accesso ai servizi ed alle prestazioni erogate in base alla presente legge;
- n) gli interventi rivolti alla prevenzione delle condizioni di forte disagio familiare che conducono ad abusi psicologici nelle diverse forme e che rappresentano un danno alla crescita equilibrata del bambino;
- o) le pari opportunità tra donne e uomini, adottando azioni positive volte alla popolazione femminile e maschile e comunque politiche rispettose dei due generi;

p) la promozione della corretta alimentazione come prevista dall'Organizzazione delle Nazioni Unite per l'alimentazione e l'agricoltura (FAO), in particolare relativamente alla disponibilità quantitativa di cibo, all'accesso fisico, economico e sociale ed al suo corretto utilizzo;

q) la promozione di interventi finalizzati al recupero e alla conservazione dell'autonomia e di un'esistenza dignitosa di coniugi separati o divorziati in condizioni di disagio, in particolare con figli minori o con figli maggiorenni con disabilità;

r) la promozione di interventi di sostegno alle politiche abitative a favore dei coniugi separati o divorziati in condizioni di disagio economico che, a seguito di provvedimento dell'autorità giudiziaria, sono obbligati al versamento dell'assegno di mantenimento dei figli e non sono assegnatari o, comunque, non hanno la disponibilità della casa familiare in cui risiedono i figli, anche se di proprietà dei medesimi coniugi;

s) la promozione di iniziative e progetti finalizzati a sostenere e agevolare l'inserimento o il reinserimento lavorativo dei padri separati;

t) la valorizzazione dell'associazionismo familiare;

u) le iniziative dirette a sostenere le adozioni internazionali, anche attraverso l'istituzione di un servizio che faciliti le procedure previste dalla legge 4 maggio 1983, n. 184 (Diritto del minore ad una famiglia) e successive modifiche, attivato direttamente dalla Regione o mediante convenzione con altri enti;

v) le iniziative dirette a sostenere i familiari di persone scomparse, anche attraverso il coinvolgimento dei soggetti del terzo settore presenti sul territorio.

3. Le politiche in favore dei minori sono perseguite, in particolare, attraverso interventi e servizi riguardanti:

a) la tempestiva segnalazione dello stato di abbandono e di tutte le condizioni che pregiudicano il benessere psicofisico di una persona minore di età 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;

b) le strategie di prevenzione e contrasto al consumo di droghe, anche in linea con quanto previsto all'articolo 19;

c) la collaborazione con l'autorità giudiziaria competente e con i servizi minorili del Ministero della giustizia a tutela dei minori in stato di abbandono o maltrattati o sottoposti a procedimenti penali;

d) l'assistenza domiciliare di tipo socio educativo, in raccordo con i servizi territoriali scolastici e con il coinvolgimento dei soggetti del terzo settore;

e) il diritto allo studio e alla libertà di scelta educativa, nonché alla pratica sportiva, al fine di favorire il superamento delle limitazioni derivanti da condizioni di disagio economico e disabilità, comprese le attività finalizzate alla prevenzione ed al recupero degli abbandoni e della dispersione scolastica dei minori;

f) il potenziamento dei servizi e la promozione di attività ludiche per la prima infanzia;

g) la promozione dell'affidamento temporaneo;

h) i percorsi per l'adozione nazionale ed internazionale anche attraverso azioni di informazione e sensibilizzazione;

i) il contrasto al maltrattamento fisico verso i minori, nonché sulla prevenzione delle condizioni di forte disagio familiare, già segnalate alle strutture territoriali sociosanitarie, che conducono ad abusi psicologici nelle loro diverse forme e che rappresentano un danno alla crescita equilibrata del bambino;

l) il controllo continuo degli istituti deputati alla custodia temporanea dei bambini;

m) la lotta alla pedofilia, alla pornografia minorile, allo sfruttamento della prostituzione minorile;

n) il contrasto, in tutte le sue forme, alla pedopornografia tramite internet;

o) la valorizzazione del ruolo attivo delle famiglie nella formazione di proposte e progetti per l'offerta dei servizi e nella valutazione dei medesimi.

4. La Regione, al fine di assicurare la piena attuazione dei diritti riconosciuti ai minori, si avvale della collaborazione del Garante dell'infanzia e dell'adolescenza di cui alla **legge regionale 28 ottobre 2002, n. 38** (Istituzione del garante dell'infanzia e dell'adolescenza) e successive modifiche nonché della collaborazione e della consultazione dell'Osservatorio regionale permanente sulle famiglie istituito ai sensi dell'articolo 72 dello Statuto.

5. Gli enti locali, le aziende sanitarie locali, i servizi pubblici e le organizzazioni del privato sociale che hanno competenza sui minori collaborano e forniscono al Garante dell'infanzia e

dell'adolescenza ogni utile supporto per la tutela dei diritti dei minori, in particolar modo con riferimento alla prevenzione ed al trattamento dell'abuso e del maltrattamento.

6. La Regione, per le finalità di cui al comma 4, si avvale della relazione annuale del Garante dell'infanzia e dell'adolescenza di cui all'**articolo 3, comma 1, lettera b) della l.r. 38/2002**.

Art. 11

(Politiche in favore di bambini e adolescenti per la prevenzione e il trattamento del disagio psicopatologico)

1. Il sistema integrato sostiene la promozione del benessere e garantisce al minore la protezione e gli interventi di cura necessari per il disagio psichico.

2. Le politiche in favore delle persone di cui al comma 1 sono perseguite, in particolare, attraverso interventi e servizi riguardanti:

- a) percorsi volti a rimuovere ogni forma di emarginazione sociale e ambientale dei nuclei con minori con disturbi psicopatologici;
- b) assistenza personale attraverso organismi accreditati per l'aiuto alla persona nell'inserimento sociale, scolastico e per il tirocinio formativo;
- c) realizzazione di percorsi con i servizi deputati alla cura di giovani e adulti con disturbi psichiatrici e psicopatologici di integrazione con i servizi sociali per i minori;
- d) specifiche forme di sostegno e accoglienza in strutture dedicate agli adolescenti:
 - 1) centri socio-educativi;
 - 2) comunità alloggio per percorsi di semi-autonomia;
- e) laboratori sociali integrati con altre forme di socializzazione disponibili sul territorio per lo sviluppo dell'autonomia e dell'inclusione sociale;
- f) percorsi con le istituzioni scolastiche, servizi sociali e aziende sanitarie locali attraverso progetti mirati e volti ad intercettare precocemente segnali predittivi di una possibile evoluzione psicopatologica;
- g) percorsi di tutoraggio alle famiglie nella gestione degli adolescenti con problematiche psichiche.

Art. 12

(Politiche in favore delle persone con disabilità e delle persone con disagio psichico)

1. Il sistema integrato sostiene il diritto delle persone con disabilità o con disagio psichico alla piena integrazione e partecipazione sociale, anche favorendo l'esercizio della scelta da parte dei cittadini in situazione di grave disabilità.

2. Le politiche in favore delle persone di cui al comma 1 sono perseguite anche con l'ausilio delle nuove tecnologie prioritariamente attraverso interventi e servizi riguardanti:

- a) percorsi tendenti a rimuovere ogni forma di emarginazione sociale e ambientale dei nuclei familiari con persone con disabilità o disagio psichico a carico;
- b) assistenza personale, per l'aiuto alla persona nella gestione della vita quotidiana, per l'accompagnamento, la mobilità, l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo;
- c) realizzazione di reti di sostegno e di strutture residenziali di tipo familiare all'interno della comunità, a favore di persone con grave disabilità e delle persone con sofferenza psichica prive di adeguato sostegno familiare per interventi del prima e del dopo di noi. In tale contesto sono promossi interventi ed azioni mirati alla fase del durante noi, al fine di garantire la progressiva presa in carico della persona con disabilità, anche grave, durante l'esistenza in vita dei genitori, rafforzando quanto previsto in tema di progetti individuali per le persone disabili nonché di favorire la deistituzionalizzazione dei servizi alla persona e assicurare la continuità di cura, la dignità e l'autonomia della persona con disabilità priva di sostegno familiare;
- d) laboratori sociali integrati con altre forme di socializzazione disponibili nel territorio, per lo sviluppo dell'autonomia e l'inclusione sociale della persona, comprese le iniziative di agricoltura sociale di cui all'articolo 21, comma 4, lettera b);
- e) percorsi tendenti a promuovere la mobilità, la vita e l'abitare indipendente e ad acquisire la massima autonomia possibile, anche con la realizzazione di centri per la vita indipendente, gestiti direttamente da organizzazioni di persone con disabilità o con disagio psichico con il

compito di promuovere e sostenere forme di auto-organizzazione e garantiti anche dopo l'eventuale decesso dei familiari di primo grado;

f) sensibilizzazione della società e delle famiglie sui diritti delle persone con disabilità o con disagio psichico, anche attraverso interventi specifici di promozione;

g) costituzione di gruppi di auto-mutuo-aiuto e di reti territoriali per il sostegno e lo sviluppo dell'associazionismo familiare;

h) percorsi e servizi specifici per minori con disabilità o con disagio psichico che prevedano l'integrazione con i servizi scolastici, educativi e gli altri servizi sociali per minori, anche attraverso specifiche forme di sostegno e accoglienza in strutture dedicate, soprattutto nei casi di disabilità grave;

i) percorsi di inserimento o reinserimento nel mondo del lavoro, anche attraverso la programmazione/la promozione di corsi di formazione e di qualificazione professionale;

j) realizzazione e implementazione, laddove esistenti, di strutture diurne per persone con disabilità di età superiore ai diciotto anni, al fine di favorirne l'integrazione e la socialità.

3. La Regione, al fine di promuovere la partecipazione attiva delle persone con disabilità e con disagio psichico alla vita della collettività e alla programmazione degli interventi in loro favore, si avvale dell'apporto della Consulta per i problemi della disabilità e dell'handicap, e successive modifiche nonché della Consulta regionale per la salute mentale di cui alla **legge regionale 3 novembre 2003, n. 36** (Consulta per i problemi della disabilità e dell'handicap), e successive modifiche nonché della Consulta regionale per la salute mentale di cui alla **legge regionale 3 luglio 2006, n. 6** (Istituzione della Consulta regionale per la salute mentale) e successive modifiche.

4. La Regione, al fine di diffondere una cultura attenta alla disabilità ed accrescere la fruizione dei servizi, promuove l'istituzione di riconoscimenti per imprese, realtà e organizzazioni che operano efficacemente in favore e avvalendosi delle persone con disabilità per renderle più visibili, riconoscibili e creare un circolo virtuoso di premialità per chi attua politiche di integrazione e pari opportunità.

Art. 13

(Politiche in favore delle persone anziane)

1. Il sistema integrato sostiene la tutela e la valorizzazione delle persone anziane, sia come soggetti attivi sia come soggetti beneficiari di prestazioni sociali.

2. Le politiche in favore delle persone anziane sono perseguite, in particolare, attraverso interventi e servizi riguardanti:

a) la socializzazione e la semplificazione nell'accesso ai servizi culturali, ricreativi, sportivi, per la mobilità, e miglioramento del rapporto dell'anziano con l'ambiente sociale anche al fine di favorire i rapporti intergenerazionali;

b) la partecipazione degli anziani alla comunità locale in un'ottica di solidarietà fra generazioni;

c) l'assistenza domiciliare e le dimissioni protette attivando forme di integrazione socio-sanitaria, in raccordo con strutture socio-assistenziali e socio-sanitarie e con il coinvolgimento dei soggetti del terzo settore e delle famiglie;

d) i percorsi di formazione e tutoraggio alle famiglie nella gestione delle persone anziane non autosufficienti, prevedendo anche la costituzione di gruppi di auto-mutuo-aiuto e la costituzione di reti territoriali per il sostegno e lo sviluppo dell'associazionismo familiare;

e) il sostegno economico per le persone anziane non autosufficienti e per le loro famiglie per il mantenimento nel loro domicilio e promozione di forme residenziali alternative di tipo familiare con particolare attenzione per specifiche categorie quali ciechi, sordo-ciechi e persone con altre pluriminorazioni;

f) la protezione e la tutela per le persone anziane sole, prioritariamente nel loro domicilio e, in subordine, attraverso l'affido o l'inserimento di strutture residenziali;

g) la promozione di attività socialmente utili volontarie che sostengano l'invecchiamento attivo, nonché la partecipazione attiva alla vita della comunità locale con il supporto ai servizi, utilizzando l'esperienza maturata nel corso della vita o gli interessi personali;

h) la promozione e la realizzazione dell'housing/co-housing sociale per le persone anziane, sulla base di specifici piani di qualificazione urbana e di recupero di stabili in disuso, con la previsione di un canone sociale;

i) la promozione del contrasto all'isolamento sociale anche attraverso forme di intervento

proattivo.

Art. 14

(Politiche in favore degli immigrati e di altre minoranze)

1. Il sistema integrato sostiene l'integrazione e l'inclusione sociale delle persone immigrate attraverso interventi e servizi riguardanti la rimozione degli ostacoli che si oppongono all'esercizio dei diritti civili e sociali da parte dei cittadini immigrati, secondo quanto previsto dalla **legge regionale 14 luglio 2008, n. 10** (Disposizioni per la promozione e la tutela dell'esercizio dei diritti civili e sociali e la piena uguaglianza dei cittadini stranieri immigrati) e successive modifiche e favorisce, presso le comunità da integrare, la diffusione della cultura dei doveri e delle responsabilità accanto a quella dei diritti.
2. Il sistema integrato intende realizzare o potenziare, laddove esistenti, le strutture per la collocazione del minore non accompagnato, con particolare riferimento alla popolazione immigrata, al fine di agevolarne l'integrazione ed escludere nuove forme di emarginazione sociale.
3. Il sistema integrato, con le modalità definite con successivi provvedimenti di natura legislativa, promuove l'integrazione sociale delle comunità Rom, Sinti e Camminanti e delle altre minoranze, il superamento dei campi, così come indicato dalla "Strategia nazionale d'inclusione dei Rom, Sinti e Camminanti (Attuazione Comunicazione Commissione europea n. 173/2011)".
4. La Regione attua misure volte al contrasto del disagio sociale derivante da fenomeni di diffusione insediativa irregolare e da altri usi impropri del territorio regionale nonché alla riqualificazione paesaggistica, al risanamento e al recupero delle aree degradate a seguito di insediamenti abusivi.

Art. 15

(Politiche in favore delle persone vittime di violenza e maltrattamenti e delle donne gestanti o madri in situazione di disagio sociale)

1. Il sistema integrato sostiene la tutela delle persone vittime di violenze sessuali, abusi psicologici, maltrattamenti, sfruttamento e di atti persecutori di cui all'articolo 612 bis del codice penale, anche in ambito familiare o lavorativo, nonché delle donne gestanti o madri in situazione di disagio sociale, attraverso la realizzazione di interventi e servizi di rete in grado di offrire una risposta adeguata e appropriata.
2. Le politiche in favore delle persone di cui al comma 1 sono perseguite, in particolare, attraverso interventi e servizi riguardanti:
 - a) il sostegno materiale, psicologico, legale ed abitativo di emergenza, anche con la realizzazione di strutture e percorsi personalizzati;
 - b) la formazione del personale che opera nell'ambito delle problematiche connesse al maltrattamento e all'abuso delle donne e dei minori;
 - c) la realizzazione e il sostegno di strutture residenziali, comprese le case di semiautonomia e centri servizi a favore delle donne, anche con figli minori, vittime di violenza e delle donne gestanti o madri in situazione di disagio sociale, anche al fine di tutelare il figlio concepito e la maternità;
 - d) gli interventi per le donne gestanti comunque presenti nel territorio regionale, che necessitano di specifici progetti di sostegno in ordine al riconoscimento o non riconoscimento dei loro nati ed al segreto del parto;
 - e) il sostegno a percorsi personalizzati di uscita dal disagio e dalla violenza, tendenti a rafforzare la fiducia della donna nelle proprie capacità e a favorire nuovi progetti di autodeterminazione e di autonomia;
 - f) le misure di sostegno alle persone che si sottraggono alla violenza ed ai condizionamenti di soggetti dediti al traffico di persone a scopo di sfruttamento sessuale o lavorativo ed alla riduzione in schiavitù o in servitù con particolare riferimento a progetti sperimentali che coinvolgono le reti e le comunità locali nonché le stesse vittime;
 - g) le misure per sensibilizzare sul fenomeno della surrogazione di maternità anche al fine di prevenirla nei casi di sfruttamento;

- h) le misure per prevenire e contrastare il fenomeno delle mutilazioni genitali femminili attraverso l'informazione, la formazione ed il monitoraggio;
- i) la promozione di iniziative di sensibilizzazione delle comunità locali sulle problematiche connesse all'abuso e al maltrattamento delle donne e dei minori;
- l) misure per prevenire e contrastare la violenza contro le donne anche attraverso la costruzione di moduli formativi ed educativi all'interno degli istituti scolastici;
- m) il sostegno psicologico per i minori, vittime di violenza o di maltrattamenti, diretti o indiretti;
- n) l'accoglienza, la cura e la riabilitazione fisica e psicologica degli stranieri immigrati e dei rifugiati che hanno subito tortura e violenza durante il loro percorso di migrazione o di fuga;
- o) il contrasto alle discriminazioni come richiamate dall'articolo 21 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea.

Art. 16

(Politiche in favore delle persone sottoposte a provvedimenti penali)

1. Il sistema integrato sostiene le persone detenute e in regime di semilibertà e promuove, in collaborazione con i competenti uffici del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, e con il Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale di cui alla **legge regionale 6 ottobre 2003, n. 31** (Istituzione del garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale) e successive modifiche, servizi ed interventi volti in particolare a:

- a) migliorare le condizioni di vita nelle carceri, con particolare riguardo alle madri con figli minori;
- b) informare sulle possibilità e sulle procedure per ottenere l'esecuzione penale esterna e favorire le misure alternative alla detenzione;
- c) sostenere l'accoglienza ed il reinserimento sociale, abitativo e lavorativo delle persone soggette a misure alternative alla detenzione;
- d) sostenere i diritti delle persone detenute ai sensi della **legge regionale 8 giugno 2007, n. 7** (Interventi a sostegno dei diritti della popolazione detenuta della Regione Lazio);
- e) promuovere tutte le attività formative interne alla struttura detentiva, che permettono alle persone sottoposte a provvedimenti penali coercitivi, sia di aumentare il proprio livello di istruzione e sia di imparare nuove professionalità utili al loro reinserimento nella società e nel mondo del lavoro.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione opera in collaborazione con:

- a) gli enti locali, con particolare riferimento ai comuni sedi di istituti di prevenzione e pena che adottano specifici piani di intervento;
- b) i soggetti del terzo settore con competenze specifiche ed in particolare le cooperative sociali di detenuti o ex detenuti di cui all'**articolo 12 della legge regionale 16 febbraio 2000, n. 12**, relativo a contributi finanziari per la risocializzazione dei detenuti.

Art. 17

(Politiche in favore delle persone dimesse dagli ospedali psichiatrici giudiziari)

1. Il sistema integrato attiva servizi ed interventi in favore delle persone dimesse dagli ospedali psichiatrici giudiziari ai sensi dell'articolo 3 ter del decreto legge 22 dicembre 2011, n. 211 (Interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri), convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9 e successive modifiche, volti in particolare:

- a) all'inserimento sociale, abitativo e lavorativo accompagnato da specifici corsi di formazione o di qualificazione professionale e sostenuto da attività di tutoraggio;
- b) alla tutela dei diritti della persona, con particolare riferimento al diritto alle cure;
- c) al sostegno delle attività di recupero ed inclusione sociale svolte nelle strutture residenziali di cui all'articolo 3 ter del d.l. 211/2011 convertito dalla l. 9/2012;
- d) alla realizzazione dei percorsi di formazione, sostegno e tutoraggio alle famiglie disposte a riaccogliere familiari dimessi dagli ospedali psichiatrici giudiziari.

Art. 18**(Politiche in favore delle persone senza dimora)**

1. Il sistema integrato favorisce l'inclusione sociale delle persone senza dimora, anche a causa di separazione coniugale, sfratto o nuove forme di povertà e promuove interventi e servizi volti in particolare a:

- a) sostenere l'attivazione di centri e di forme di accoglienza anche innovative per la predisposizione e la realizzazione di specifici progetti individuali;
- b) sostenere l'attivazione di unità mobili, anche a carattere socio-sanitario, che favoriscano la mappatura e la presa in carico delle persone in condizioni di emarginazione estrema;
- c) sostenere l'attivazione di strutture residenziali, anche temporanee, e di gruppi e comunità protette in grado di avviare le persone ad una graduale riabilitazione sociale;
- d) sostenere l'attivazione di esperienze di co-housing sociale;
- e) promuovere processi integrati per lo sviluppo di percorsi di aiuto, sostegno e di accompagnamento sociale all'autonomia;
- f) sostenere l'attivazione di strutture di accoglienza per la presa in carico delle persone senza dimora con gravi patologie sanitarie, che non necessitano di ospedalizzazione;
- g) favorire l'istruzione delle persone senza dimora, anche al fine del conseguimento dell'obbligo scolastico e formativo;
- h) sostenere le attività di formazione e di aggiornamento professionale delle persone senza dimora in età lavorativa, ai fini di un loro pieno reinserimento sociale e lavorativo;
- i) promuovere accordi tra le istituzioni e le parti sociali per favorire l'inserimento lavorativo dei senza dimora, sostenuto da specifiche attività di tutoraggio;
- j) favorire la creazione di reti per l'accompagnamento e il sostegno delle persone senza dimora solitamente affette da patologie multiple;
- k) sostenere attività che favoriscano il recupero della socialità delle persone che hanno vissuto percorsi di emarginazione estrema.

Art. 19**(Politiche per la prevenzione e il trattamento delle dipendenze)**

1. Il sistema integrato, nell'ambito delle politiche per la prevenzione e il recupero delle persone con problemi di dipendenza da alcool e sostanze stupefacenti o psicotrope, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 (Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza) e successive modifiche e delle persone con problemi di dipendenza da gioco d'azzardo patologico di cui alla **legge regionale 5 agosto 2013, n. 5** (Disposizioni per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico - GAP) e successive modifiche nonché di altre forme di dipendenze anche non legate a sostanze, in un'ottica di integrazione socio-sanitaria, in particolare, promuove:

- a) le strategie integrate e interistituzionali per valorizzare in ambito scolastico ed extrascolastico le capacità personali dei giovani, in termini di autostima, auto efficacia e resilienza;
- b) la promozione di interventi volti a sensibilizzare i giovani ed i soggetti a rischio, sulle problematiche connesse alle varie tipologie di dipendenza;
- c) le attività dirette a rimuovere le cause psicologiche e sociali delle dipendenze e alla diffusione di un'adeguata e corretta prevenzione e informazione scientifica sui rischi correlati ai consumi per l'intera popolazione, dando priorità agli interventi a favore dell'infanzia e dell'adolescenza e delle fasce a maggior rischio di emarginazione sociale;
- d) le forme di sostegno e di accompagnamento ai soggetti dipendenti e alle loro famiglie, favorendo iniziative di auto-mutuo-aiuto, di associazionismo, di incontro, socializzazione ed elaborazione delle reciproche esperienze volte a migliorare la loro condizione psico-socio-ambientale;
- e) le azioni finalizzate all'accoglienza, al trattamento e alla riabilitazione, alla promozione dell'autonomia personale, alla riduzione dei rischi e dei danni, al reinserimento sociale, abitativo e lavorativo delle persone dipendenti, anche sottoposte a provvedimenti penali o a misure alternative alla detenzione;
- f) il sostegno e la valorizzazione delle attività residenziali e non, con particolare riferimento alle comunità terapeutiche e a tutti quei progetti terapeutici volti a mantenere la persona nel

suo contesto di vita;

g) la sperimentazione di modalità di intervento innovative, sia sotto il profilo preventivo ed educativo che sotto il profilo riabilitativo e inclusivo, in grado di intercettare, anche attraverso progetti flessibili, nuovi bisogni e domande correlati alla evoluzione delle diverse forme di dipendenze e consumo;

h) specifiche forme di sostegno e accoglienza in strutture dedicate alle madri dipendenti con figli minori;

i) specifiche iniziative di prevenzione, informazione e costante monitoraggio sui fenomeni di consumo, attraverso forme di sostegno a protocolli di ricerca e ad azioni di prevenzione e recupero di comportamenti a rischio, con particolare riferimento al gioco compulsivo, ai disturbi del comportamento alimentare e alle dipendenze da tecnologie;

j) interventi di supporto, anche attraverso la sensibilizzazione e la mediazione, ai contesti sociali e alle comunità che vedono la presenza di persone che a vario titolo utilizzano sostanze e alcool;

k) iniziative volte alla riduzione della stigmatizzazione sociale nei confronti dei soggetti che intraprendono e portano a termine percorsi di riabilitazione, promuovendo esperienze significative di reinserimento familiare, sociale e lavorativo.

Art. 20

(Politiche abitative e rigenerazione urbana)

1. Il sistema integrato, al fine di favorire le famiglie e i nuclei di persone in stato di bisogno, anche temporaneo, inclusi le donne e gli uomini in stato di separazione, connesso a carenze abitative, nonché la deistituzionalizzazione di soggetti ospitati presso strutture residenziali, con particolare riferimento alle famiglie numerose o con persone anziane o non autosufficienti in condizioni economiche disagiate, promuove l'integrazione tra le politiche d'inclusione sociale e le politiche abitative e sostiene in particolare i seguenti interventi:

a) individuazione di immobili di proprietà pubblica da destinare ad alloggi per categorie svantaggiate, anche attraverso l'utilizzo di forme di co-housing, condomini solidali, canoni di locazione agevolati, ospitalità temporanea ed operazioni di riconversione patrimoniale da inserire nei piani di recupero di cui all'articolo 27 e seguenti della legge 5 agosto 1978, n. 457 (Norme per l'edilizia residenziale) e successive modifiche;

b) individuazione di immobili di proprietà privata da destinare ad alloggi a prezzi calmierati per categorie svantaggiate, previo accordo con i proprietari;

c) miglioramento delle condizioni abitative attraverso la realizzazione di opere di manutenzione e di adeguamento, anche per l'introduzione della domotica e l'eliminazione delle barriere architettoniche.

d) previsione dell'obbligo di clausole sociali nei piani di edilizia residenziale privata, circa la riserva di assegnazione di alloggi in favore di nuclei familiari con persone non autosufficienti, sia in locazione che in acquisto, a prezzi ridotti e, in base alle situazioni economiche, con sostegno economico pubblico, anche attraverso la realizzazione di strutture abitative di tipo familiare per minori e persone disabili, anziane, o con disagio psichico prive di adeguato sostegno familiare;

e) promozione di residenzialità innovativa e/o sperimentale, con particolare riguardo alle forme di condivisione degli spazi abitativi;

f) promozione del recupero ecologico a seguito della bonifica delle aree industriali dismesse;

g) riconversione di aree industriali dismesse da destinare a finalità commerciali o industriali a basso impatto ambientale;

h) miglioramento delle condizioni di sicurezza e decoro urbano attraverso il finanziamento delle iniziative di cui all'**articolo 8, comma 1, della legge regionale 13 gennaio 2005, n. 1** (Norme in materia di polizia locale) e successive modifiche;

h bis) adeguamento strutturale e di dotazione tecnologica di spazi pubblici e privati, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera k) bis. **(1b)**

2. Gli interventi di cui al comma 1, sono rivolti anche a persone singole in stato di bisogno e alle persone in stato di separazione legale, divorzio o comunque cessazione degli effetti civili del matrimonio qualora la casa familiare sia stata assegnata all'altro coniuge e sussista una condizione di grave difficoltà economica, ai sensi dell'**articolo 2, comma 132, lettera a), della legge regionale 24 dicembre 2010, n. 9**, relativo al fondo a sostegno dei genitori

separati in difficoltà.

3. La Regione e gli enti locali, nell'ambito dei programmi di rigenerazione urbana dei territori, al fine di assicurare un reale miglioramento nelle condizioni di vita dei cittadini residenti, promuovono la realizzazione di interventi a valenza sociale finalizzati all'accrescimento della dotazione di infrastrutture sociali, quali:

- a) aree attrezzate, accessibili e fruibili anche da bambini e persone disabili e dalle persone con disagio psichico a servizi per favorire l'aggregazione sociale generazionale ed intergenerazionale;
- b) luoghi polivalenti gestiti da associazioni no profit, per favorire l'aggregazione sociale e la crescita culturale di preadolescenti e adolescenti;
- c) aree dotate di illuminazione appropriata al fine di scoraggiare l'insorgere di episodi di violenza sessuale nei confronti delle donne e di violenza in genere;
- d) reti di trasporto urbano efficienti e accessibili, favorendo la promozione di un confronto costante con gli enti gestori del trasporto, a tutti i livelli, al fine di definire un unico modello Lazio per l'accessibilità e la fruibilità delle infrastrutture;
- e) piste ciclabili e pedonali, impianti semaforici e segnaletica che favoriscano la mobilità accessibile, in particolare per persone con disabilità, persone anziane, minori e mamme con passeggini;
- f) aree attrezzate per interventi di integrazione socio-lavorativa, con particolare riguardo a programmi di sviluppo di imprese sociali e ambienti di lavoro condivisi da più soggetti e imprese;
- g) impianti sportivi, luoghi di cultura ed arte per l'adeguamento dell'accessibilità e della fruibilità degli stessi.

4. La Regione, al fine di assicurare la realizzazione degli interventi di cui al comma 3, individua i beni pubblici che possono essere gestiti, nel rispetto di quanto previsto dal regolamento regionale 4 aprile 2012, n. 5 (Regolamento regionale di attuazione e integrazione dell'**art. 1, comma 102, lettera b), della legge regionale 13 agosto 2011, n. 12** (Disposizioni collegate alla legge di assestamento di bilancio 2011-2013) recante norme sui criteri, le modalità e gli strumenti operativi per la gestione e la valorizzazione del patrimonio immobiliare regionale), dalle organizzazioni sociali e formazioni sociali territoriali. I beni confiscati alla criminalità organizzata possono essere assegnati in concessione ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136) e successive modifiche.

Art. 21

(Politiche per l'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate)

1. Il sistema integrato promuove l'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate di cui all'articolo 4 della legge 8 novembre 1991, n. 381 (Disciplina delle cooperative sociali) e successive modifiche.

2. Le politiche in favore dei soggetti di cui al comma 1 sono perseguite anche nel rispetto della normativa vigente in materia di collocamento al lavoro delle categorie protette, attraverso, in particolare, i seguenti interventi e servizi:

- a) la verifica del rispetto della normativa in materia di assunzione delle persone disabili da parte delle aziende in sede di affidamento di forniture e servizi alla Regione, agli enti pubblici dipendenti dalla Regione, agli enti locali;
- b) la promozione e il sostegno di progetti per lo sviluppo delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ICT) per migliorare l'inclusione delle persone disabili nella vita sociale e lavorativa;
- c) l'orientamento lavorativo, la qualificazione professionale ed il tirocinio;
- d) l'individuazione di strutture produttive idonee e disponibili all'inserimento delle persone svantaggiate di cui al comma 1, stipulando anche convenzioni a tale scopo e verificandone l'attuazione;
- e) l'accesso delle persone con disabilità al posto di lavoro, favorendo prioritariamente la mobilità e l'abbattimento delle barriere architettoniche e sensoriali;
- f) l'inserimento mirato in favore delle persone con disabilità gravi o con disagio psichico;
- g) il tutoraggio ed il primo inserimento diretto in azienda in favore delle persone con

disabilità o con disagio psichico;

h) l'istituzione di servizi territoriali di informazione e consulenza per l'integrazione lavorativa delle persone disabili, rivolto alle persone disabili e alle aziende ed enti pubblici e privati quale supporto nei processi di reclutamento, inclusione lavorativa, formazione e aggiornamento;

i) l'adeguamento del sistema della formazione professionale e la normativa regionale sui tirocini, prevedendo percorsi agevolati per disabili.

3. Al fine di favorire l'integrazione sociale e lavorativa delle persone svantaggiate di cui al comma 1, la Regione, gli enti pubblici dipendenti dalla Regione riservano quote di appalti a cooperative sociali che svolgono le attività di cui all'articolo 1, comma 1, lettera b), della l. 381/1991, a norma dell'**articolo 13 della legge regionale 27 giugno 1996, n. 24** (Disciplina delle cooperative sociali) e successive modifiche anche nelle modalità previste dall'articolo 112 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture). La Regione favorisce altresì l'inserimento di clausole sociali nei bandi di gara d'appalto e nei capitolati d'onere, anche in riferimento alla normativa vigente.

4. La Regione promuove, in collaborazione con le rappresentanze delle imprese sociali e delle altre imprese operanti nel territorio, percorsi integrati di economia sociale e solidale attraverso:

a) interventi integrati per la realizzazione di reti o distretti di economia solidale e sociale, che favoriscano la vendita e lo scambio di beni e servizi secondo principi ispirati da un'economia equa, solidale e sostenibile;

b) azioni di sviluppo dell'agricoltura sociale anche in collaborazione con l'assessorato competente in materia di agricoltura e con la partecipazione attiva delle forze sociali, del terzo settore e delle aziende agricole interessate, che favoriscano l'inserimento sociale e lavorativo di disabili, minori a rischio, soggetti con problemi di dipendenze, persone con disagio psichico, immigrati e donne in difficoltà, richiedenti asilo e rifugiati;

c) azioni ed iniziative volte a sviluppare una concreta responsabilità sociale delle imprese in modo da garantire la qualità, la sicurezza e la regolarità delle condizioni di lavoro.

CAPO III INTERVENTI E SERVIZI DEL SISTEMA INTEGRATO

Art. 22 (Livelli essenziali delle prestazioni sociali)

1. Il sistema integrato garantisce l'erogazione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali previsti dallo Stato ai sensi dell'articolo 117, comma secondo, lettera m), della Costituzione così come definiti dall'articolo 22 della l. 328/2000.

2. La Regione e gli enti locali, secondo le modalità indicate dal piano regionale degli interventi e dei servizi sociali di cui all'articolo 46, assicurano un omogeneo livello di prestazioni attraverso:

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 punto unico di accesso, garantito in ogni distretto socio-sanitario;

d) il pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza;

e) il servizio di assistenza domiciliare per soggetti e nuclei familiari con fragilità sociali e con le prestazioni di cura sociali e sanitarie integrate;

f) le strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali;

g) i centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario.

3. Il piano regionale degli interventi e dei servizi sociali di cui all'articolo 46, in base al fabbisogno rilevato definisce interventi comunitari per accrescere il senso di appartenenza territoriale, per la coesione sociale, per la mediazione dei conflitti, per la cultura della legalità

e del dialogo per tutte le categorie sociali.

Art. 23 **(Servizio di segretariato sociale)**

1. Il servizio di segretariato sociale ha l'obiettivo di promuovere l'esigibilità dei diritti sociali ed è finalizzato a favorire l'accesso della persona ai servizi del sistema integrato ed in particolare:
 - a) risponde puntualmente al cittadino e fornisce adeguate informazioni nonché orientamento sulle modalità d'accesso e sui relativi costi;
 - b) effettua una prima valutazione dei bisogni della persona ai fini della presa in carico da parte del sistema integrato;
 - c) segnala le situazioni complesse al punto unico di accesso alle prestazioni di cui all'articolo 52, affinché sia assicurata la presa in carico della persona secondo criteri di integrazione socio-sanitaria;
 - d) raccoglie ed elabora i dati sulla domanda e sui bisogni sociali, propedeutici alla formazione del piano di zona e alla programmazione dei servizi e degli interventi sociali.
2. Coordinatori del servizio di cui al comma 1 sono gli assistenti sociali.

Art. 24 **(Servizio sociale professionale)**

1. Il servizio sociale professionale lavora in stretta collaborazione e interconnessione con il servizio di segretariato sociale ed è finalizzato alla valutazione dei bisogni della persona che richiede prestazioni al sistema integrato ed alla sua effettiva presa in carico.
2. Il servizio sociale professionale, in particolare, garantisce:
 - a) la definizione per ogni persona presa in carico del piano personalizzato;
 - b) la valutazione multidimensionale dei bisogni della persona, in presenza di bisogni complessi che richiedono l'intervento integrato di diversi servizi ed operatori;
 - c) il coordinamento e l'integrazione delle prestazioni socio-assistenziali con le prestazioni sanitarie e con le altre prestazioni erogate a livello territoriale quali, in particolare, quelle per la formazione, l'istruzione ed il lavoro;
 - d) la continuità assistenziale e l'individuazione di un soggetto responsabile dell'attuazione del piano personalizzato.
3. Il servizio sociale professionale è svolto da assistenti sociali iscritti nell'albo istituito con legge 23 marzo 1993, n. 84 (Ordinamento della professione di assistente sociale e istituzione dell'albo professionale) e successive modifiche ed opera con autonomia tecnico-professionale, in stretta collaborazione con le altre figure professionali per la valutazione multidisciplinare dei singoli casi.

Art. 25 **(Assistenza economica e assegni di cura)**

1. Gli interventi di assistenza economica consistono nell'erogazione, a favore del singolo o della famiglia, di contributi con carattere di:
 - a) continuità, se finalizzati all'integrazione del reddito del singolo o del nucleo familiare in difficoltà per il soddisfacimento dei bisogni primari, con l'obiettivo di favorire anche l'inserimento socio-lavorativo, al fine di raggiungere l'autonomia economica e finanziaria;
 - b) straordinarietà, immediatezza e temporaneità, per far fronte a situazioni di emergenza;
 - c) specificità, se finalizzati ad esigenze e bisogni particolari, fra i quali, prioritariamente, quelli di persone non autosufficienti e fragili assistite in famiglia.
2. Gli assegni di cura sono benefici a carattere economico o titoli validi per l'acquisto di prestazioni da soggetti accreditati del sistema integrato, finalizzati a:
 - a) garantire sostegno alle famiglie che si prendono cura direttamente dei familiari non autosufficienti;
 - b) favorire il recupero psicosociale delle persone con disagio psichico, assistite dalle

competenti strutture delle aziende sanitarie locali, per il tempo e nelle misure determinate dal programma terapeutico riabilitativo individuale, in funzione del processo di recupero psichico sociale del paziente stesso;

c) sostenere l'affidamento familiare dei minori previsto dall'articolo 2, comma 1, della l. 184/1983 e successive modifiche;

d) sostenere la maternità nelle situazioni di disagio economico e sociale.

3. La Giunta regionale, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con propria deliberazione, stabilisce criteri e modalità per l'erogazione dei contributi di assistenza economica e degli assegni di cura.

Art. 26

(Servizio di assistenza domiciliare)

1. L'assistenza domiciliare è costituita da un insieme di prestazioni sociali rese a domicilio a persone in condizioni di parziale o totale non autosufficienza, nonché a famiglie con componenti a rischio di emarginazione, con particolare riguardo a soggetti in età evolutiva e giovanile ed è rivolta prevalentemente alle seguenti tre aree di intervento:

a) area dell'invecchiamento;

b) area della disabilità e del disagio psichico;

c) area dell'età evolutiva e giovanile.

2. L'assistenza domiciliare è finalizzata a favorire la permanenza delle persone di cui al comma 1 nel proprio ambiente, nonché ad elevare la qualità della vita delle stesse e dei componenti della famiglia che prestano loro assistenza, evitando fenomeni di isolamento ed emarginazione sociale.

3. Le prestazioni socio-assistenziali inerenti l'assistenza domiciliare consistono prevalentemente nelle attività di aiuto alla persona, di cura dell'ambiente domestico, di supporto nel favorire la vita e le relazioni, di accompagnamento anche mediante guida di automezzo, di consegna a domicilio di farmaci, alimenti e altri generi di prima necessità, nonché in interventi di tipo sociale ed educativo.

4. L'assistenza domiciliare integrata è una forma di assistenza rivolta a soddisfare le esigenze delle persone anziane, delle persone disabili e delle persone con disagio psichico, delle persone affette da malattie cronico-degenerative, non autosufficienti, aventi necessità di un'assistenza continuativa che richiede interventi di tipo sociale a rilevanza sanitaria e di tipo sanitario a rilevanza sociale.

5. Al fine di favorire la vita indipendente delle persone in condizioni di disabilità permanente, fragilità e grave limitazione dell'autonomia personale, possono essere predisposti programmi di aiuto alla persona attuati da personale qualificato scelto direttamente dagli assistiti e dalle famiglie attraverso l'instaurazione di un rapporto di lavoro a norma di legge, con verifica delle prestazioni erogate e della loro efficacia.

6. La Giunta regionale, con propria deliberazione, stabilisce i requisiti e le modalità per il funzionamento del servizio di assistenza domiciliare e dei programmi di aiuto di cui al comma 5.

7. Il telesoccorso è un servizio integrativo di assistenza domiciliare rivolto principalmente alle persone anziane, ai disabili e a chi vive solo o in stato di isolamento, che consente alle persone che si trovano in uno stato di disagio, ed ai loro familiari, di continuare a vivere serenamente ed in sicurezza presso la propria abitazione.

8. La Regione riconosce e supporta la figura del caregiver familiare, quale componente della rete di assistenza alla persona e risorsa del sistema integrato. Il caregiver familiare è la persona che volontariamente, in modo gratuito e responsabile, si prende cura di una persona non autosufficiente o comunque in condizioni di necessario ausilio di lunga durata, non in grado di prendersi cura di sé.

9. La Giunta regionale, con propria deliberazione, stabilisce le modalità di funzionamento del servizio del caregiver familiare e le forme di supporto allo stesso.

Art. 27

(Servizio di mensa sociale e di accoglienza notturna)

1. La mensa sociale e il centro di accoglienza notturna sono servizi gratuiti tesi a soddisfare i bisogni primari di vita delle persone che versano in gravi condizioni di disagio sociale, economico e familiare.
2. I servizi di cui al comma 1 offrono vitto ed alloggio notturno a persone che temporaneamente non possono provvedervi e rappresentano la prima modalità di accesso al sistema integrato ai fini dell'inserimento in un percorso assistenziale e di reinserimento sociale che prevede un successivo affidamento ad altri servizi.
3. I servizi di cui al comma 1 assicurano interventi finalizzati a:
 - a) promuovere l'incontro e la presa in carico di persone con grave disagio economico e sociale, anche al fine di far emergere e di farsi carico dei loro bisogni inespressi;
 - b) consentire di intercettare nuove forme di disagio e di elaborare nuove modalità di intervento;
 - c) favorire momenti di incontro e di dialogo attraverso i quali la persona riscopre la capacità di relazione e di fiducia nell'altro;
 - d) informare e formare volontari, che apprendono la dimensione della solidarietà e del bene comune tramite l'esperienza concreta del servizio reso a chi è in difficoltà;
 - e) promuovere attività di sensibilizzazione del territorio sui temi legati all'esclusione sociale e all'importanza dell'integrazione;
 - f) promuove le azioni coordinate fra i vari centri di accoglienza notturna e gli enti del terzo settore che offrono servizi di mediazione culturale, linguistica ed orientamento legale per immigrati.
4. I requisiti per il rilascio dell'autorizzazione all'apertura ed al funzionamento dei servizi di cui al comma 1 sono stabiliti con deliberazione della Giunta regionale ai sensi dell'**articolo 2 della legge regionale 12 dicembre 2003, n. 41** (Norme in materia di autorizzazione all'apertura ed al funzionamento di strutture che prestano servizi socio-assistenziali).

Art. 28 **(Centro diurno e centro anziani)**

1. Il centro diurno è una struttura di tipo aperto che fornisce prestazioni socioeducative, di socializzazione, di aggregazione e di recupero, destinate ai soggetti in età evolutiva, alle persone con disabilità ed alle persone con disagio psichico, è collegato con le strutture ed i servizi del territorio e può offrire anche prestazioni di supporto all'assistenza domiciliare nonché servizi tesi a dare risposta ai bisogni degli anziani affetti da Alzheimer.
2. Il centro anziani, ispirato ai principi della partecipazione, dell'indipendenza, dell'autorealizzazione e della tutela della dignità degli anziani, è una struttura polivalente di aggregazione e di propulsione della vita sociale, culturale e ricreativa delle persone anziane, che ne promuove la presenza attiva nel territorio, la valorizzazione delle capacità, delle funzioni motorie, cognitive e creative e lo scambio intergenerazionale, aiutando l'anziano ad orientarsi ed informarsi sui servizi sociali e sanitari promossi dal sistema integrato.
3. Gli utenti del centro anziani sono fruitori del servizio e soci a tutti gli effetti, responsabili e parti attive nella programmazione delle attività e nella scelta degli interventi, in stretto collegamento con il servizio sociale del comune e in integrazione con i servizi territoriali.
4. Il centro anziani, nell'ambito della propria autonomia e nel rispetto dell'anziano, svolge, in particolare:
 - a) attività ricreativo-culturali;
 - b) promozione dell'attività di volontariato, in collaborazione con gli enti locali, anche ai fini della vigilanza scolastica e della tutela del verde pubblico;
 - c) attività ludico-motorie, anche attraverso l'organizzazione di corsi presso il centro o presso altri luoghi;
 - d) attività di scambio culturale e intergenerazionale;
 - e) attività formative e informative sui servizi sociali e sanitari promossi dal sistema integrato;
 - f) attività di rilevanza sociale e di apertura al territorio.
5. I requisiti per il rilascio dell'autorizzazione all'apertura e al funzionamento del centro diurno e del centro anziani sono stabiliti con deliberazione della Giunta regionale ai sensi dell'**articolo 2 della l.r. 41/2003**.

Art. 29
(Servizi per la vacanza)

1. I servizi per la vacanza sono rivolti ai soggetti in età evolutiva, alle persone anziane e alle persone con disabilità per fornire periodi organizzati di socializzazione, riposo e svago, consentendo altresì ai familiari dei soggetti indicati di usufruire di periodi di sollievo e riposo.

2. I servizi di cui al comma 1 sono attuati per:

- a) soggetti in età evolutiva, nel quadro di una programmazione unitaria e interdisciplinare delle attività, coinvolgendo istituzioni scolastiche e associazioni sportive e culturali, quali momenti integrativi del processo educativo;
- b) persone con disabilità, persone con disagio psichico e persone anziane, anche non autosufficienti, in un rapporto di stretta integrazione programmatica e gestionale con i competenti servizi sanitari;
- c) bambini e adolescenti facenti parte di nuclei familiari rientranti nelle fasce economiche più deboli, per i quali può essere prevista la partecipazione a centri ricreativi estivi, così da consentire ai genitori di lasciare i propri figli in strutture adeguate, volte alla formazione culturale, sportiva e sociale del minore per una parte del periodo estivo, al termine dell'anno scolastico. Tali centri possono essere istituiti ed organizzati da ogni singolo comune interessato.

Art. 30
(Servizio di emergenza e pronto intervento assistenziale)

1. Il servizio di emergenza e pronto intervento è un servizio che affronta l'emergenza e l'urgenza sociale in tempi rapidi e in maniera flessibile ed è rivolto a persone che, per situazioni contingenti, sono sprovviste dei mezzi necessari al soddisfacimento di bisogni primari di vita.

2. Il servizio di cui al comma 1 è strettamente collegato con i servizi sociali territoriali ed in particolar modo è svolto in collegamento con il sistema di emergenza sanitaria di cui all'**articolo 5 della legge regionale 20 settembre 1993, n. 55** (Norme per la riorganizzazione della rete ospedaliera ai sensi della legge 30 dicembre 1991, n. 412) ora confluito nel numero unico per le emergenze (112).

Art. 31
(Strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale)

1. Le strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, di cui alla **l.r. 41/2003** e successive modifiche, erogano prestazioni socio-assistenziali sulla base di un piano personalizzato e sono rivolte a minori, alle persone disabili, alle persone con disagio psichico, alle persone anziane ed alle persone con problematiche sociali prive del necessario supporto familiare.

2. Nelle strutture di cui al comma 1 è prevista l'accoglienza anche di persone, non autosufficienti, che non necessitano di assistenza sanitaria e presenza infermieristica per l'intero arco della giornata; l'assistenza può essere anche temporanea e programmata al fine di sostenere il completamento di programmi riabilitativi già iniziati o per la riduzione del carico assistenziale della famiglia per brevi e determinati periodi, le prestazioni sanitarie sono fornite dall'azienda sanitaria locale competente nelle forme previste per l'assistenza domiciliare integrata.

3. La Giunta regionale, con propria deliberazione, individua tipologie di strutture multiutenza e/o polifunzionali, anche a carattere sperimentale.

4. Le strutture antiviolenza che erogano prestazioni a ciclo residenziale, di cui all'**articolo 4 della legge regionale 19 marzo 2014, n. 4** (Riordino delle disposizioni per contrastare la violenza contro le donne in quanto basata sul genere e per la promozione di una cultura del rispetto dei diritti umani fondamentali e delle differenze tra uomo e donna) rientrano nelle strutture di cui all'**articolo 9, comma 1, lettera d), della l.r. 41/2003**.

Art. 32
(Autorizzazione e accreditamento)

1. L'autorizzazione al funzionamento delle strutture e dei servizi di cui al presente capo, sono rilasciate, secondo quanto previsto dall'**articolo 151, comma 1, lettera g), della legge regionale 6 agosto 1999, n. 14** (Organizzazione delle funzioni a livello regionale e locale per la realizzazione del decentramento amministrativo) e dalla **l.r. 41/2003** e successive modifiche, dai comuni associati ai sensi dell'articolo 35 e dagli organi di decentramento amministrativo previsti dallo Statuto di Roma Capitale, ai sensi dell'articolo 36.
2. L'autorizzazione al funzionamento delle strutture e dei servizi che erogano assistenza domiciliare sono rilasciate, secondo quanto previsto dall'**articolo 151, comma 1, lettera g), della l.r. 14/1999** e in base ai criteri definiti con successiva deliberazione della Giunta regionale. Nella definizione dei criteri di autorizzazione, la Regione riconosce, purché compatibili, eventuali requisiti di qualità degli enti erogatori, già individuati nei regolamenti per l'accREDITAMENTO di organismi operanti nei servizi alla persona, autonomamente adottati dai comuni.
3. Le strutture ed i servizi socio-assistenziali autorizzati ai sensi del comma 1, possono stipulare contratti con il sistema pubblico se accreditati dai comuni associati ai sensi dell'articolo 35.
4. I criteri e le modalità per l'accREDITAMENTO delle strutture e dei servizi socio-assistenziali, sono definiti con deliberazione della Giunta regionale e presuppongono il possesso di ulteriori specifici requisiti di qualità rispetto a quelli previsti per l'autorizzazione di cui al comma 1.

CAPO IV
SOGGETTI DEL SISTEMA INTEGRATO

Art. 33
(Regione)

1. La Regione esercita le funzioni ed i compiti previsti dall'**articolo 149 della l.r. 14/1999** e successive modifiche e tutte le attività inerenti la programmazione, l'indirizzo, la verifica e la valutazione del sistema integrato sociale, garantisce i livelli essenziali delle prestazioni sociali, l'integrazione con la programmazione sanitaria ed il coordinamento con le politiche familiari, educative, ricreative, sportive, formative, del lavoro, della mobilità, della casa, dell'ambiente, dell'immigrazione, di risocializzazione dei minori e degli adulti detenuti o ammessi alle pene alternative, dello sviluppo socio-economico.
2. La Regione, in particolare:
 - a) approva il piano sociale regionale di cui all'articolo 46 e determina gli obiettivi, le risorse e gli strumenti della programmazione dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari nonché una specifica valutazione di impatto della programmazione stessa;
 - b) assicura il rispetto e la omogenea distribuzione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali di cui all'articolo 22 in tutto il territorio regionale, individua eventuali livelli di assistenza ulteriori ed integrativi rispetto a quelli determinati dallo Stato e fissa parametri di riferimento per il personale dei servizi sociali;
 - c) garantisce l'integrazione tra i servizi sociali a rilevanza sanitaria e i servizi sanitari a rilevanza sociale;
 - d) determina gli ambiti territoriali ottimali, di norma coincidenti con i distretti socio sanitari, per la gestione del sistema integrato e per l'integrazione sociosanitaria e ne garantisce e favorisce la gestione associata;
 - e) emana atti di indirizzo e coordinamento attinenti ad esigenze di carattere unitario nel territorio regionale compreso il coordinamento delle attività di prevenzione e di inserimento sociale e lavorativo dei soggetti a rischio di emarginazione;
 - f) definisce i criteri e le modalità per l'autorizzazione, l'accREDITAMENTO e la vigilanza delle strutture e dei servizi del sistema integrato sociale;
 - g) promuove e sostiene lo sviluppo del terzo settore e cura la tenuta dell'albo regionale di cui all'**articolo 3 della l.r. 24/1996** e dei registri regionali di cui all'**articolo 3 della legge**

regionale 28 giugno 1993, n. 29 (Disciplina dell'attività di volontariato nella Regione Lazio) e successive modifiche e all'**articolo 9 della legge regionale 1° settembre 1999, n. 22** (Promozione e sviluppo dell'associazionismo nella Regione Lazio) e successive modifiche;

h) assicura l'impiego coordinato di tutte le risorse regionali, statali ed europee, destinate al sistema integrato sociale e stabilisce le modalità di utilizzazione ed i criteri di ripartizione delle stesse tra gli enti locali e il relativo controllo delle risorse ripartite;

i) stabilisce i parametri per la determinazione del sistema tariffario e della compartecipazione degli utenti ai costi delle prestazioni;

j) definisce i criteri per la concessione da parte dei comuni degli interventi di assistenza economica e degli assegni di cura di cui all'articolo 25;

k) definisce indirizzi per il coordinamento e la semplificazione delle procedure di accertamento delle condizioni per l'invalidità civile e la concessione dei trattamenti economici di cui all'**articolo 149, comma 1, lettera qbis), della l.r. 14/1999**, nel rispetto dei termini della conclusione dell'intero iter dell'accertamento sanitario;

l) promuove il potenziamento e la riqualificazione dei percorsi socio-assistenziali offerti dai consultori familiari in un'ottica di integrazione socio-sanitaria delle prestazioni, al fine di renderli strumenti di tutela sociale della genitorialità, della maternità, della famiglia e della persona, anche attraverso campagne di informazione e promozione di accesso ai servizi;

m) svolge le funzioni delegate dallo Stato in materia di servizio civile volontario;

n) contribuisce, in collaborazione con le prefetture-uffici territoriali del Governo, a migliorare le condizioni ambientali dei centri di stranieri immigrati non regolari e dei transitori, con particolare riferimento ai centri di accoglienza dei richiedenti asilo;

o) valorizza le figure professionali sociali individuate ai sensi della normativa statale vigente e, nei limiti delle proprie competenze, ne promuove la formazione e l'aggiornamento professionale;

p) organizza e coordina il sistema informativo dei servizi sociali di cui all'articolo 49;

q) esercita i poteri sostitutivi nei confronti degli enti locali ai sensi dell'articolo 67;

r) esercita le funzioni di controllo in materia di istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB) e ne cura il riordino ai sensi del decreto legislativo 4 maggio 2001, n. 207 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell'articolo 10 della legge 8 novembre 2000, n. 328) e successive modifiche;

s) promuove progetti di agricoltura sociale che prevedano l'inserimento di persone svantaggiate, l'organizzazione di servizi sociali, formativi e socio-riabilitativi, l'utilizzo a fini sociali di terreni di proprietà pubblica e collettiva;

t) promuove progetti di turismo sociale;

u) promuove ricerche sull'evoluzione dei bisogni e delle condizioni che determinano emarginazione, esclusione sociale e disagio;

u bis) promuove le iniziative a carattere sociale e culturale per la prevenzione della violenza di genere, programma la rete degli interventi, realizza, finanzia e coordina i servizi preposti alla tutela e alla protezione delle donne vittime di violenza e dei loro figli, in concorso con lo Stato e i comuni, in conformità alla **legge regionale 19 marzo 2014, n. 4** (Riordino delle disposizioni per contrastare la violenza contro le donne in quanto basata sul genere e per la promozione di una cultura del rispetto dei diritti umani fondamentali e delle differenze tra uomo e donna). Al fine di organizzare la rete dei servizi di cui alla presente lettera la Regione si dota, altresì, di un apposito strumento di coordinamento nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente; (2)

v) definisce strumenti di monitoraggio, valutazione ai fini della verifica dell'attuazione degli obiettivi della programmazione regionale e locale anche mediante l'utilizzo dei dati del sistema informativo;

w) promuove la realizzazione di progetti speciali di interesse regionale, anche con caratteristiche di sperimentazione innovativa e la diffusione di buone pratiche tramite il partenariato pubblico-privato per la promozione di servizi sociali e socio-sanitari e per l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate, compresi progetti di welfare di comunità e l'attivazione di poli civici integrati di mutualismo sociale;

x) promuove l'utilizzo sociale dei beni confiscati alle mafie;

y) promuove programmi operativi per la responsabilità sociale delle imprese, in accordo con la Consulta regionale di cui all'**articolo 62 della legge regionale 28 dicembre 2006, n. 27** e successive modifiche, relativo alla responsabilità sociale delle imprese;

- z) promuove la creazione di centri sociali, centri diurni polifunzionali e qualsiasi altra modalità innovativa idonea a consentire scambi relazionali anche intergenerazionali e spazi di aggregazione e socializzazione;
- aa) promuove l'utilizzo a fini sociali di beni culturali, museali e ambientali di proprietà pubblica o collettiva, nel rispetto degli stessi.

Art. 34 **(Città metropolitana di Roma Capitale e province)**

1. In attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56 (Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni) e nelle more della riforma del titolo V della parte seconda della Costituzione e delle relative norme di attuazione, la Città metropolitana di Roma Capitale e le province, quali enti territoriali di area vasta, esercitano le funzioni ed i compiti amministrativi concernenti:
 - a) l'assistenza ai disabili sensoriali ai sensi dell'articolo 5, comma 2, del decreto-legge 18 gennaio 1993, n. 9 (Disposizioni urgenti in materia sanitaria e socio-assistenziale), convertito, con modificazioni, dalla legge 18 marzo 1993, n. 67 e successive modifiche;
 - b) (3)
 - c) il concorso alla programmazione della rete dei servizi territoriali, la promozione e la realizzazione delle azioni a carattere sociale e culturale per l'accoglienza e l'inclusione dei cittadini immigrati, dei richiedenti asilo, dei rifugiati e dei titolari di protezione internazionale, umanitaria e sociale nonché dei loro familiari, in concorso con lo Stato, la Regione ed i comuni.

Art. 35 **(Comuni)**

1. I comuni, in attuazione del principio di sussidiarietà di cui all'articolo 118 della Costituzione, sono titolari di tutte le funzioni amministrative concernenti l'organizzazione e la gestione degli interventi e dei servizi del sistema integrato.
2. La Regione individua nella gestione associata da parte dei comuni, nell'ambito territoriale ottimale di cui all'articolo 43, secondo le forme associative previste dalla normativa vigente, la modalità attraverso la quale perseguire l'efficacia e l'efficienza del sistema integrato, anche al fine di garantirne il coordinamento e l'integrazione con i servizi sanitari erogati dal servizio sanitario regionale.
3. Fermo restando quanto previsto dalla normativa vigente in materia di esercizio associato delle funzioni fondamentali, i comuni associati, in particolare:
 - a) pianificano, progettano e realizzano gli interventi e i servizi del sistema integrato in conformità ai livelli essenziali delle prestazioni sociali di cui all'articolo 22;
 - b) coordinano ed integrano i servizi sociali a valenza sanitaria da essi erogati con quelli sanitari a valenza sociale erogati dal distretto sanitario;
 - c) concorrono alla programmazione sociale regionale secondo le modalità previste nell'articolo 47;
 - d) provvedono all'autorizzazione, all'accreditamento ed alla vigilanza dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, ai sensi della legislazione regionale vigente;
 - e) determinano la compartecipazione degli utenti ai costi delle prestazioni, sulla base dei criteri individuati con deliberazione della Giunta regionale;
 - f) promuovono la partecipazione delle comunità locali, delle famiglie, delle persone e dei soggetti del terzo settore alla programmazione, alla realizzazione e alla valutazione del sistema integrato;
 - g) valutano la qualità, l'efficacia e l'efficienza degli interventi e dei servizi, a tal fine istituiscono elenchi di soggetti accreditati allo svolgimento dei servizi di assistenza domiciliare e adottano strumenti per la semplificazione amministrativa;

- h) coordinano le politiche sociali con le politiche urbanistiche e abitative;
 - i) trasmettono alla Regione dati sui bisogni e sull'offerta di servizi e strutture socio-assistenziali, ai fini dell'attuazione del sistema informativo dei servizi sociali;
 - j) provvedono all'autorizzazione, all'accreditamento e alla vigilanza dei servizi e delle strutture che erogano assistenza domiciliare, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale di cui all'articolo 32, comma 2.
4. Gli organismi di indirizzo e programmazione di cui all'articolo 44, possono demandare ai comuni singoli, non rientranti tra quelli individuati ai sensi dell'articolo 14, comma 28, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78 (Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica), convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122 e successive modifiche, la gestione di servizi di assistenza economica, di assistenza abitativa, di aiuto personale, di mensa sociale e accoglienza notturna, di trasporto sociale, di centri ludico-ricreativi e di aggregazione sociale.
5. Per i soggetti per i quali si renda necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali socio-assistenziali di cui alla **l.r. 41/2003** e successive modifiche, nonché presso le strutture socio-sanitarie di cui alla **legge regionale 3 marzo 2003, n. 4** (Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all'esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali) e successive modifiche, il comune nel quale essi hanno la residenza prima del ricovero, previamente informato, assume gli oneri per le sole prestazioni sociali erogate.
6. Per i minori è competente il comune nel quale risiede il minore, ovvero il comune nel cui territorio si è manifestata la necessità d'intervento, qualora il minore non sia residente nel Lazio, fatto salvo il diritto di rivalsa nei confronti del comune di residenza del minore destinatario dell'intervento e per i minori stranieri in base agli accordi internazionali. Per le prestazioni e gli interventi in favore dei soggetti di cui all'articolo 6, comma 2, è competente il comune nel cui territorio si è manifestata la necessità d'intervento.

Art. 36 **(Roma Capitale)**

1. Roma Capitale, in armonia con il quadro delineato dalla l. 56/2014 e successive modifiche, nonché dai relativi interventi attuativi, ai sensi dell'articolo 5 dello Statuto, concorre alla determinazione degli obiettivi della programmazione sociale e socio-sanitaria della Regione, nonché alla loro specificazione ed attuazione nel proprio territorio, adottando, in conformità ai contenuti del piano sociale regionale, propri atti per la pianificazione e la realizzazione del sistema integrato.
2. Le disposizioni della presente legge, relative alla gestione associata da parte dei comuni del sistema integrato di cui al capo V, non si applicano a Roma Capitale che, per lo svolgimento delle funzioni e dei compiti di cui all'articolo 35, si avvale degli organi di decentramento amministrativo previsti dal proprio statuto.
3. Al fine di garantire l'integrazione tra i servizi sociali a rilevanza sanitaria erogati da Roma Capitale e i servizi sanitari a rilevanza sociale erogati dalle aziende sanitarie locali, Roma Capitale e le aziende sanitarie locali territorialmente competenti stipulano accordi per garantire la programmazione, l'organizzazione e la gestione integrata delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale.

Art. 37 **(Aziende sanitarie locali)**

1. Le aziende sanitarie locali garantiscono, secondo la normativa vigente e secondo le modalità individuate nei piani attuativi aziendali, nei programmi delle attività territoriali e nei piani sociali di zona, le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e le prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, garantendone l'integrazione, su base distrettuale, con le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria di competenza dei comuni, concorrendo con proprie risorse finanziarie in coerenza con gli indirizzi programmatici regionali.
2. Le aziende sanitarie locali mettono a disposizione le professionalità sanitarie per l'espletamento delle funzioni di vigilanza sulle strutture e sui servizi di cui al capo III.

Art. 38
(Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza)

1. Con apposita legge regionale le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB), aventi scopo di fornire servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, con sede legale nel territorio del Lazio, sono trasformate, anche mediante fusione tra istituzioni aventi finalità analoghe o convergenti, in aziende pubbliche di servizi alla persona, ovvero in persone giuridiche di diritto privato senza scopo di lucro nei limiti e secondo le modalità previste dal d.lgs. 207/2001 e successive modifiche
2. Le IPAB, così come trasformate ai sensi del comma 1, conformano la propria attività ai principi ed agli obiettivi della presente legge, concorrendo a realizzare i servizi e gli interventi del sistema integrato sociale previsti dalla programmazione regionale e locale anche mediante l'utilizzazione del proprio patrimonio immobiliare.
3. Le IPAB, così come trasformate ai sensi del comma 1, garantiscono altresì la continuità assistenziale agli utenti.
4. La trasformazione di cui al comma 1 deve avvenire in coerenza con le tavole fondative e la volontà dei benefattori, tenendo conto delle specificità delle IPAB che abbiano fin dalle origini svolto attività educative, assistenziali e riabilitative in esclusivo favore di una specifica categoria di disabili.
5. Nelle more dell'approvazione della legge regionale di cui al comma 1, i soggetti pubblici del sistema integrato possono avvalersi delle prestazioni delle IPAB, con riguardo alle loro specifiche finalità statutarie, ricorrendo ai contratti di servizio e/o agli accordi di cui all'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi) e successive modifiche:
 - a) per i servizi e gli interventi programmati nei piani sociali di zona;
 - b) per l'istituzione e la sperimentazione di servizi innovativi.
6. I comuni possono prevedere misure agevolative nei confronti delle IPAB le cui strutture siano adibite a sedi di servizi socio-assistenziali autorizzate ai sensi della **l.r. 41/2003**.

Art. 39
(Terzo settore)

1. Nel rispetto del principio di sussidiarietà, la Regione e gli enti locali riconoscono e agevolano il ruolo degli enti del terzo settore e promuovono la partecipazione attiva degli stessi nelle fasi di programmazione, progettazione e realizzazione concertata del sistema integrato.
2. Ai fini della presente legge si considerano enti del terzo settore:
 - a) le organizzazioni di volontariato di cui alla **l.r. 29/1993** e successive modifiche;
 - b) le associazioni di promozione sociale di cui alla **l.r. 22/1999** e successive modifiche;
 - c) le associazioni di cui alla **legge regionale 24 maggio 1990, n. 58** (Concessione di contributi ad associazioni sociali regionali) e successive modifiche;
 - d) le cooperative sociali di cui alla **l.r. 24/1996** e successive modifiche;
 - e) le imprese sociali di cui al decreto legislativo 24 marzo 2006, n. 155 (Disciplina dell'impresa sociale, a norma della legge 13 giugno 2005, n. 118) e successive modifiche;
 - f) le fondazioni;
 - g) le fondazioni di partecipazione e di comunità;
 - h) gli istituti di patronato e di assistenza sociale di cui alla legge 30 marzo 2001, n. 152 (Nuova disciplina per gli istituti di patronato e di assistenza sociale) e successive modifiche;
 - i) gli enti ausiliari di cui all'**articolo 2 della legge regionale 22 settembre 1982, n. 44** (Disciplina delle attività di prevenzione e riabilitazione degli alcoolisti e tossicodipendenti svolte dagli enti ausiliari di cui all' articolo 94 della legge 22 dicembre 1975, n.685) e successive modifiche;
 - j) gli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese;

k) gli altri soggetti privati non a scopo di lucro.

3 Gli enti del terzo settore affidatari dei servizi devono garantire l'applicazione dei contratti di lavoro, compreso il rispetto degli inquadramenti professionali, l'attuazione delle norme per la sicurezza sul lavoro del personale e la clausola sociale.

4. Per le finalità di cui al comma 1, la Giunta regionale si avvale degli osservatori sul volontariato e sull'associazionismo di cui rispettivamente all'**articolo 8 della l.r. 29/1993** e all'**articolo 10 della l.r. 22/1999** nonché di altre reti associative di secondo livello con il fine di ampliare la solidarietà sociale del terzo settore.

5. Fanno parte del terzo settore anche gli enti associativi dei soggetti di cui al comma 2.

Art. 40 **(Servizio civile volontario)**

1. La Regione, attraverso l'approvazione di un'apposita legge regionale, promuove lo sviluppo e la valorizzazione del servizio civile volontario, quale importante risorsa della comunità, attraverso progetti finalizzati a soddisfare bisogni sociali, culturali, ambientali, di protezione civile ed educativi, allo scopo di:

a) valorizzare la persona con particolare riferimento al mondo giovanile, sul piano culturale, della solidarietà e della cittadinanza attiva, al fine di concorrere alla prevenzione dell'esclusione sociale;

b) favorire l'ingresso nel mondo del lavoro dei giovani con aumentata consapevolezza dei temi sociali;

c) consentire alla collettività di fruire di occasioni di apprendimento e di scambio dei valori interculturali e intergenerazionali;

d) promuovere il senso di appartenenza alla comunità regionale, nazionale, europea ed internazionale, attraverso lo sviluppo di appositi progetti;

e) promuovere la cultura della pace, della non violenza, del senso civico e della solidarietà, la cooperazione, il confronto interculturale, i diritti umani, quali efficaci fattori di gestione dei conflitti sociali, di prevenzione della guerra e di ogni forma di conflittualità armata e non armata.

2. La Regione adotta forme di collaborazione con l'Ufficio nazionale per il servizio civile di cui all'articolo 8 della legge 8 luglio 1998, n. 230 (Nuove norme in materia di obiezione di coscienza) e promuove iniziative sperimentali, favorendo altresì la certificazione delle competenze acquisite ed il riconoscimento di crediti formativi individuali, anche attraverso appositi accordi con le università e con le istituzioni scolastiche e professionali.

Art. 41 **(Partecipazione al sistema integrato)**

1. La Regione e gli enti locali assicurano l'attuazione della presente legge garantendo la consultazione dei cittadini e degli utenti, sia come singoli sia nelle formazioni sociali ove svolgono la propria personalità, nonché nella programmazione e realizzazione dei servizi. È altresì prevista la partecipazione degli stessi alla valutazione della qualità dei servizi e degli interventi offerti dal sistema integrato.

2. I comuni, ai sensi dell'articolo 8 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali), valorizzano le libere forme associative e promuovono organismi di partecipazione dei cittadini al sistema integrato, disciplinando i rapporti con gli organismi stessi e le procedure per la consultazione della popolazione.

Art. 42 **(Relazioni sindacali)**

1. La Regione, gli enti locali e gli altri soggetti interessati, in relazione alle proprie competenze, assicurano l'attuazione della presente legge garantendo l'informazione completa

e dettagliata, la consultazione, la concertazione e la contrattazione sindacale in conformità con le previsioni della vigente normativa statale e regionale.

CAPO V
ORGANIZZAZIONE DEL SISTEMA INTEGRATO LOCALE
Art. 43
(Distretto socio-sanitario)

1. Il distretto socio-sanitario costituisce l'ambito territoriale ottimale all'interno del quale i comuni esercitano in forma associata, utilizzando le forme associative di cui al titolo II, capo V, del d.lgs. 267/2000 e successive modifiche, le funzioni e i compiti di cui all'articolo 35, commi 2 e 3 ed è individuato con deliberazione della Giunta regionale **(4)**, a seguito della consultazione della Conferenza locale per la sanità di cui all'**articolo 12 della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18** (Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere), in coerenza con l'articolazione dei distretti sanitari definiti ai sensi dell'**articolo 19, comma 6, della l.r. 18/1994**.
2. Qualora nell'ambito territoriale del distretto socio-sanitario siano presenti una o più unioni di comuni il cui ambito territoriale sia di dimensione inferiore a quello distrettuale, la gestione associata delle funzioni di cui al comma 1 è esercitata anche attraverso la forma associativa di cui all'articolo 30 del d.lgs. 267/2000.
3. Il distretto socio-sanitario è la dimensione territoriale in cui si integrano, ai sensi dell'articolo 3 septies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modifiche, le prestazioni sociali a valenza sanitaria, erogate dai comuni in forma associata, e le prestazioni sanitarie a valenza sociale ed ad elevata integrazione socio-sanitaria, erogate dal distretto sanitario.
4. Gli organismi di cui all'articolo 44 individuano il comune o l'ente capofila del distretto socio-sanitario.
5. Le disposizioni della presente legge, relative alla gestione associata da parte dei comuni del sistema integrato, non si applicano ai distretti socio-sanitari il cui ambito coincide con il territorio di un solo comune.

Art. 44
(Organismi di indirizzo e programmazione)

1. Le funzioni di indirizzo e programmazione dei servizi e degli interventi gestiti dai comuni in forma associata a livello di distretto socio-sanitario sono svolte:
 - a) dal comitato composto dai sindaci dei comuni e dai presidenti delle unioni aderenti alla convenzione, in caso di utilizzazione della forma associativa di cui all'articolo 30 del d.lgs. 267/2000;
 - b) dagli organi dell'unione secondo quanto stabilito dallo statuto dell'unione stessa, in caso di utilizzazione della forma associativa di cui all'articolo 32 del d.lgs. 267/2000 e successive modifiche.
2. Per i consorzi di cui all'articolo 31 del d.lgs. 267/2000 e successive modifiche, istituiti nel territorio regionale per la gestione associata a livello distrettuale di servizi sociali, le funzioni di cui al comma 1 sono svolte dall'assemblea consortile.
3. Gli organismi di cui ai commi 1 e 2 in particolare:
 - a) stabiliscono gli indirizzi e le direttive per il conseguimento delle finalità connesse con l'organizzazione e la gestione locale del sistema integrato;
 - b) approvano il piano sociale di zona di cui all'articolo 48 e ne verificano l'attuazione;
 - c) coinvolgono, nell'ambito dei processi di programmazione, le organizzazioni del terzo settore, le organizzazioni sindacali e gli altri soggetti che concorrono alla realizzazione del sistema integrato presenti sul territorio, per la formulazione di pareri e proposte;

- d) istituiscono l'ufficio di piano di cui all'articolo 45, individuando il personale e le risorse necessarie per il suo finanziamento;
- e) adottano strumenti regolamentari utili alla gestione associata delle funzioni socio-assistenziali nel distretto ed in particolare:
 - 1) il regolamento di organizzazione e funzionamento;
 - 2) il regolamento di contabilità.

Art. 45 **(Ufficio di piano)**

1. I comuni del distretto socio-sanitario si dotano di un ufficio tecnico-amministrativo, denominato ufficio di piano, con funzioni propositive nei confronti degli organismi di cui all'articolo 44 e di organizzazione e gestione dei servizi erogati a livello distrettuale.
2. L'ufficio di piano provvede, in particolare, a:
 - a) predisporre, sulla base degli indirizzi di cui all'articolo 44, comma 3, lettera a), la proposta di piano sociale di zona di cui all'articolo 48 e curarne l'attuazione;
 - b) gestire le risorse finanziarie per l'attuazione del piano sociale di zona e l'erogazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato locale a livello distrettuale;
 - c) curare i rapporti con l'azienda sanitaria locale territorialmente competente per l'integrazione dei servizi sociali con quelli sanitari;
 - d) curare i rapporti con le strutture della Regione competenti in materia di politiche sociali;
 - e) curare i rapporti con i soggetti, pubblici e privati, operanti nel distretto in ambito sociale e con gli enti del terzo settore per garantire la partecipazione alla programmazione e alla progettazione degli interventi e dei servizi e la concertazione con le organizzazioni sindacali come previsti dall'articolo 5, comma 2, lettera f);
 - f) organizzare la raccolta sistematica e l'analisi dei dati e delle informazioni, con particolare riferimento ai servizi presenti sul territorio e ai bisogni sociali emergenti, anche al fine dell'implementazione del sistema informativo dei servizi sociali di cui all'articolo 49;
 - g) fornire supporto tecnico alla Conferenza locale sociale e sanitaria, ai sensi dell'articolo 54, comma 4.
3. All'ufficio di piano è preposto un coordinatore dell'ufficio di piano, nominato dall'organismo di cui all'articolo 44.
4. Con deliberazione della Giunta regionale (5) sono stabilite le linee guida in ordine all'organizzazione, alla dotazione organica, alle modalità di funzionamento dell'ufficio di piano, i requisiti per la nomina del coordinatore di cui al comma 3 nonché le modalità di partecipazione dell'azienda sanitaria locale all'ufficio di piano, per gli aspetti relativi all'integrazione socio-sanitaria.

CAPO VI **PROGRAMMAZIONE DEL SISTEMA INTEGRATO**

Art. 46 **(Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali)**

1. La Regione approva il piano regionale degli interventi e dei servizi sociali, di seguito denominato piano sociale regionale, integrato con il piano sanitario regionale ed in raccordo con gli atti di programmazione in materia educativa e formativa, del lavoro, culturale, sportiva ed abitativa.
2. Il piano sociale regionale definisce la programmazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato e individua in particolare:
 - a) gli obiettivi di benessere sociale da perseguire in relazione agli stati di bisogno ed ai fattori di rischio sociale da contrastare, in coerenza con la programmazione sanitaria regionale per quanto concerne gli obiettivi da realizzare attraverso prestazioni socio-sanitarie integrate;
 - b) gli stati di bisogno nonché le aree e le azioni prioritarie di intervento;
 - c) le tipologie dei servizi e degli interventi che costituiscono i livelli essenziali di prestazioni

da assicurare in modo omogeneo sul territorio;

d) i parametri per la valutazione delle condizioni di accesso prioritario alle prestazioni, di cui all'articolo 6, comma 5;

e) le modalità di verifica dei risultati;

f) le modalità di erogazione delle prestazioni sociali da garantire sul territorio regionale e le condizioni di esigibilità delle medesime;

g) le modalità di raccordo fra la programmazione regionale e quella locale e le modalità per la formulazione dei piani sociali di zona di cui all'articolo 48, per la loro attuazione e la loro verifica;

h) l'entità e le modalità di finanziamento del sistema integrato, con indicazione, in coerenza con la programmazione sanitaria regionale, della quota di risorse finanziarie destinata alle attività sociali a rilevanza sanitaria e all'attivazione e gestione dei punti unici di accesso di cui all'articolo 52;

i) gli obiettivi e le priorità per la concessione dei contributi per spese di investimento;

j) i criteri di ripartizione fra i distretti socio-sanitari delle risorse finanziarie di cui all'articolo 64, comma 3, nonché l'eventuale quota di risorse destinate alla realizzazione di progetti di interesse regionale ai sensi dell'articolo 33, comma 2, lettera w);

k) i parametri per la determinazione del sistema tariffario e della compartecipazione degli utenti ai costi delle prestazioni;

l) i criteri per la sperimentazione di servizi e interventi volti a rispondere a nuovi bisogni sociali e a introdurre modelli organizzativi e gestionali innovativi;

m) i programmi speciali di intervento sociale finalizzati alla riqualificazione di specifiche aree territoriali o alla soluzione di particolari problematiche sociali;

n) il fabbisogno di strutture residenziali e semiresidenziali per le diverse tipologie di utenza;

o) le modalità per il coordinamento e l'integrazione dei servizi socio-assistenziali con quelli sanitari ed educativo-scolastici;

p) le esigenze e gli ambiti di formazione, riqualificazione ed aggiornamento degli operatori sociali e socio-sanitari nell'area dell'assistenza sociale;

q) le risorse per la realizzazione ed il funzionamento del sistema informativo dei servizi sociali;

r) le modalità per la programmazione partecipata e per il coinvolgimento degli utenti nel controllo della qualità dei servizi e degli interventi del sistema integrato.

3. Il piano sociale regionale, predisposto in base ai principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza, ha durata triennale e può essere annualmente aggiornato, previo parere della commissione regionale competente e della delegazione di concertazione del Consiglio delle autonomie locali (CAL) di cui all'**articolo 12 della legge regionale 26 febbraio 2007, n. 1** (Disciplina del Consiglio delle Autonomie locali) e successive modifiche, a seguito delle verifiche dei risultati raggiunti, al fine di adeguarlo alle nuove esigenze o alle specifiche disposizioni statali in materia.

Art. 47

(Predisposizione ed approvazione del piano sociale regionale)

1. Lo schema del piano sociale regionale è predisposto dalla Giunta regionale ed è sottoposto al parere della Conferenza permanente per la programmazione socio-sanitaria regionale di cui all'articolo 55, di Roma Capitale, della delegazione del CAL, delle reti associative di secondo livello del terzo settore, dell'Osservatorio permanente sulle famiglie di cui all'**articolo 10 della l.r. 32/2001** e successive modifiche, delle consulte di settore e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

2. La Giunta regionale, effettuate le consultazioni con i soggetti di cui al comma 1, approva, con propria deliberazione (6), la proposta di piano sociale regionale da sottoporre all'esame del Consiglio regionale (7).

3. Il piano sociale regionale è approvato con deliberazione del Consiglio regionale, previo parere del CAL, ed ha efficacia vincolante dopo la pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione (BUR). Il piano è pubblicato nella sezione Amministrazione trasparente dei siti istituzionali del Consiglio e della Giunta regionale.

4. La Giunta regionale, entro il 30 settembre dell'ultimo anno di validità del piano sociale regionale, presenta al Consiglio regionale la proposta del piano sociale regionale per il triennio successivo, che è predisposta ed approvata con le modalità di cui ai commi 1, 2 e 3.

Fino all'adozione del piano sociale regionale permane, comunque, la validità del precedente.

5. Roma Capitale, i comuni, nonché tutti gli altri enti pubblici, operanti nella Regione nel settore socio-assistenziale e socio-sanitario, nell'esercizio delle funzioni di loro competenza, si uniformano ai contenuti del piano sociale regionale.

Art. 48 **(Piano sociale di zona)**

1. Il piano sociale di zona, predisposto sulla base delle indicazioni del piano sociale regionale, è lo strumento di programmazione degli interventi e dei servizi del sistema integrato locale da realizzare nell'ambito del distretto socio-sanitario, ha durata triennale e viene aggiornato annualmente.

2. Il piano sociale di zona, previa analisi e valutazione dei bisogni e dell'offerta dei servizi nell'ambito territoriale di riferimento, è definito in coerenza con la programmazione sanitaria di ambito regionale distrettuale e dell'azienda sanitaria locale e prevede in particolare:

- a) gli obiettivi strategici e le priorità di intervento;
- b) gli obiettivi economici e finanziari da assegnare ai responsabili dell'attuazione del piano finalizzati alla loro valutazione;
- c) la programmazione e il coordinamento dei servizi e degli interventi del sistema integrato;
- d) gli strumenti e i mezzi per la realizzazione e la gestione dei servizi e degli interventi del sistema integrato;
- e) gli indirizzi per l'organizzazione e la gestione coordinata e integrata nell'ambito del distretto socio-sanitario delle prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, a carico dei comuni, con le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, a carico dell'azienda sanitaria locale, d'intesa con l'azienda sanitaria locale;
- f) le risorse finanziarie e la relativa ripartizione degli oneri tra azienda sanitaria locale e comuni per l'erogazione a livello distrettuale delle prestazioni socio-sanitarie di cui alla lettera e);
- g) le modalità per realizzare il coordinamento con gli enti che gestiscono i servizi territoriali, con particolare riferimento ai servizi educativi e scolastici e a quelli gestiti dall'amministrazione penitenziaria e della giustizia;
- h) le modalità e gli strumenti per il monitoraggio sullo stato dei bisogni e del sistema locale dei servizi che consentano la misurabilità degli obiettivi assegnati e l'identificazione delle inefficienze;
- i) i criteri per la valutazione di impatto della programmazione effettuata a livello locale;
- j) le forme e le modalità di partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità dei servizi.

3. Il piano sociale di zona è comprensivo del piano distrettuale per la non autosufficienza di cui all'**articolo 5 della legge regionale 23 novembre 2006, n. 20** (Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza).

4. Il piano sociale di zona è approvato dagli organismi di indirizzo e programmazione di cui all'articolo 44, d'intesa con l'azienda sanitaria locale competente limitatamente alle attività socio-sanitarie.

5. Le organizzazioni sindacali e le reti associative di secondo livello del terzo settore sono coinvolti nella fase istruttoria di elaborazione del piano di zona ed esprimono parere sulla proposta di piano.

6. Gli indirizzi e le risorse, di cui rispettivamente al comma 2, alle lettere e) ed f), coincidono con quelli indicati nel programma per le attività territoriali (PAT) del distretto sanitario, di cui all'articolo 3-quater, comma 2, del d.lgs. 502/1992 e successive modifiche.

7. Per le finalità di cui al comma 4 il PAT, ai sensi dell'articolo 3-quater, comma 3, lettera c), del d.lgs. 502/1992 e successive modifiche, è proposto, previo parere degli organismi di indirizzo e programmazione di cui all'articolo 44, dal direttore del distretto sanitario ed è approvato dal direttore generale dell'azienda sanitaria locale competente, d'intesa, limitatamente alle attività socio-sanitarie, con i predetti organismi di indirizzo e programmazione.

8. All'interno dei piani sociali di zona la Regione prevede l'inserimento di progetti dedicati alla promozione dell'amministratore di sostegno, anche attraverso l'istituzione di uffici integrati per la protezione giuridica delle persone fragili. L'amministratore di sostegno si definisce quale figura innovativa nel campo della protezione giuridica delle persone fragili.

9. Il monitoraggio e la verifica dei risultati sono predisposti dall'ufficio di piano sulla base delle indicazioni contenute nel piano sociale regionale.

10. Il piano sociale di zona è pubblicato nella sezione Amministrazione trasparente dei siti istituzionali dei comuni e delle aziende sanitarie locali.

Art. 49

(Sistema informativo dei servizi sociali)

1. Il sistema informativo dei servizi sociali della Regione (SISS) istituito ai sensi dell'articolo 21 della l. 328/2000, organizza, anche in collaborazione con l'Osservatorio permanente sulle famiglie della Regione, istituito ai sensi dell'articolo 72 dello Statuto, i flussi informativi provenienti dai comuni, dagli ambiti territoriali ottimali, dalle province e dagli altri soggetti del sistema integrato, al fine di:

a) acquisire i dati e le informazioni necessarie alla programmazione, gestione e valutazione delle politiche sociali;

b) fornire un servizio informativo aperto e accessibile agli utenti sui servizi e sugli interventi del sistema integrato nonché sui soggetti erogatori, anche attraverso la realizzazione di un portale open data in cui pubblicare i dati relativi ai servizi, ai progetti, alle risorse finanziarie e alla loro destinazione per aree di intervento di attività.

2. Ai fini di cui al comma 1, la Regione stipula protocolli di intesa con gli enti previdenziali.

3. La Regione, le province ed i comuni sono autorizzati, secondo quanto previsto dal decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e successive modifiche, al trattamento ed alla diffusione, in forma aggregata, dei dati raccolti nell'ambito del SISS.

4. La Giunta regionale, con propria deliberazione, definisce:

a) la realizzazione della banca dati riferita ai servizi, ai progetti, alle risorse umane e finanziarie nonché alla loro destinazione per aree d'intervento di attività;

b) la tipologia dei dati da acquisire;

c) le modalità per la raccolta e l'elaborazione dei dati;

d) le risorse per le attività del SISS;

e) le modalità di fornitura delle informazioni sui servizi agli utenti.

5. Il SISS, su richiesta dell'Osservatorio regionale delle politiche sociali di cui all'articolo 63, effettua altresì studi e ricerche sulle cause economiche, sociali e psicologiche che possono determinare situazioni di bisogno e di emarginazione sociale, al fine di individuare e definire più efficaci modalità di prevenzione e d'intervento.

6. L'assolvimento, da parte dei soggetti di cui al comma 1, dell'obbligo di fornire le informazioni richieste sulle prestazioni, sugli interventi e sui servizi del sistema integrato, è condizione per l'accesso alle risorse regionali.

7. I soggetti gestori di strutture ed erogatori di servizi hanno l'obbligo di fornire periodicamente ai comuni le informazioni richieste affinché confluiscono nel sistema informativo.

8. Il SISS si integra con i sistemi informativi operanti nel settore sociale, attivati nel territorio e da soggetti pubblici, privati e del terzo settore compresi l'Osservatorio del volontariato, dell'associazionismo e l'Osservatorio permanente sulle famiglie.

Art. 50

(Verifiche)

1. La Giunta regionale verifica:

a) la coerenza dei piani sociali di zona alle indicazioni del piano sociale regionale;

b) lo stato di attuazione del piano sociale regionale e dei piani sociali di zona.

2. Per la finalità di cui al comma 1, Roma Capitale e gli organismi di cui all'articolo 44, secondo le modalità indicate nel piano sociale regionale e sulla base di schemi tipo approvati con deliberazione della Giunta regionale, trasmettono annualmente alla Regione i piani sociali di zona e le relazioni sul loro stato di attuazione da parte dei responsabili.

3. La verifica di cui al comma 1, lettera a), costituisce il presupposto per l'erogazione delle risorse finanziarie di cui all'articolo 64, comma 3.

4. La verifica di cui al comma 1, lettera b), costituisce il presupposto per gli eventuali

aggiornamenti annuali del piano sociale regionale ed è utilizzata dalla Giunta regionale per la relazione da trasmettere al Consiglio regionale e al CAL.

CAPO VII

DISPOSIZIONI PER L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Art. 51

(Integrazione socio-sanitaria)

1. Sono prestazioni socio-sanitarie tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione in termini di recupero e mantenimento delle autonomie personali, d'inserimento sociale e miglioramento delle condizioni di vita.
2. Le prestazioni socio-sanitarie, ai sensi dell'articolo 3-septies, comma 2, del d.lgs. 502/1992 e successive modifiche e dell'articolo 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie) si distinguono in:
 - a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, cioè le attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativo invalidanti di patologie congenite e acquisite;
 - b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, cioè tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute;
 - c) prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria che attengono prevalentemente alle aree: materno infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche, dipendenze, patologie per infezioni da HIV e patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative.
3. Per garantire il coordinamento e l'integrazione tra le prestazioni di cui al comma 2, le aziende sanitarie locali e i comuni stipulano una convenzione o accordo di programma secondo uno schema tipo approvato con la deliberazione della Giunta regionale di cui al comma 7.
4. Per l'organizzazione coordinata e integrata delle prestazioni di cui al comma 2, il direttore del distretto sanitario e il responsabile dell'ufficio di piano operano d'intesa, per il raggiungimento degli obiettivi di salute e di benessere fissati nei piani attuativi locali e nei piani sociali di zona.
5. Il conseguimento degli obiettivi d'integrazione di cui al comma 4 costituisce elemento fondamentale di valutazione del direttore del distretto sanitario e del responsabile dell'ufficio di piano.
6. Per la gestione e l'erogazione coordinata ed integrata delle prestazioni socio-sanitarie di cui al comma 2, l'azienda sanitaria locale e i comuni associati definiscono i rispettivi budget, creando un budget unico di distretto impostato e valorizzato mediante indicatori standard di efficacia e di efficienza per misurare le prestazioni e la spesa che devono essere assegnati a responsabili identificabili e i criteri di partecipazione alla spesa, concorrendo con proprie risorse finanziarie in coerenza con gli indirizzi programmatici regionali.
7. La Giunta regionale, su proposta del tavolo di coordinamento interassessorile per l'integrazione socio-sanitaria e previo parere delle commissioni consiliari competenti, approva, con propria deliberazione, le linee guida regionali per l'integrazione socio-sanitaria, da allegare al piano sociale regionale e al piano sanitario regionale, con cui:
 - a) individua le prestazioni da ricondurre alle tipologie indicate al comma 2, in attuazione del d.p.c.m. 14 febbraio 2001, tenuto conto dei livelli essenziali di cui all'articolo 22;
 - b) determina i criteri di finanziamento delle stesse;
 - c) individua gli strumenti di incentivazione e di verifica dei livelli di integrazione socio-sanitaria nei diversi distretti;
 - d) stabilisce che ogni azienda sanitaria locale, per il territorio di propria competenza, rediga, controlli ed aggiorni, in piena trasparenza le liste di attesa delle prestazioni socio-sanitarie;

- e) definisce i criteri di accesso alle prestazioni socio-sanitarie erogate direttamente dalle aziende sanitarie locali;
- f) approva lo schema di convenzione o accordo di programma di cui al comma 3;
- g) definisce gli standard di efficacia ed efficienza per la misurazione delle prestazioni e per la valutazione degli obiettivi strategici.

Art. 52

(Punto unico di accesso alle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie con continuità assistenziale)

1. Al fine di favorire la fruizione da parte degli utenti dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari erogati nell'ambito del distretto, i comuni e le aziende sanitarie locali istituiscono in ogni ambito territoriale ottimale un punto unico di accesso all'insieme dei servizi stessi (PUA).
2. Sono funzioni specifiche del PUA:
 - a) orientare le persone e le famiglie sui diritti alle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie e di continuità assistenziale e sulle modalità per accedere ad esse ferma restando l'equità nell'accesso ai servizi, con particolare riferimento alla tutela dei soggetti più deboli;
 - b) agevolare l'accesso unitario alle prestazioni di cui alla lettera a), favorendo l'integrazione tra i servizi sociali e quelli sanitari;
 - c) avviare la presa in carico, mediante una prevalutazione integrata socio-sanitaria funzionale all'identificazione dei percorsi sanitari, socio-sanitari o sociali appropriati;
 - d) segnalare le situazioni connesse con bisogni socio-sanitari complessi per l'attivazione della valutazione multidimensionale e della presa in carico integrata di cui all'articolo 53.
3. Il PUA deve avere, in via privilegiata, diversi punti d'accesso decentrati presso i servizi territoriali quali segretariato sociale, il Centro unico di prenotazione (CUP) e il RECUP prenotazione prestazioni sanitarie delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere e le case della salute, gli sportelli sociali attivati da enti pubblici, ospedali, ambulatori, presidi delle aziende sanitarie locali e presidi socio-sanitari in generale, enti del terzo settore, sindacati ed enti di patronato collegati tra loro nell'ottica della realizzazione di un'efficiente ed efficace funzionalità informativa.
4. Le risorse umane, strumentali e finanziarie per l'attivazione ed il funzionamento del PUA, ivi comprese le attività di formazione del personale, sono fornite dalle aziende sanitarie locali e dai comuni associati nell'ambito territoriale ottimale.
5. Il PUA utilizza, nell'ambito di un più ampio sistema informativo relativo alle attività socio-sanitarie, un apposito strumento, definito cartella socio-sanitaria, per la registrazione informatizzata dei dati relativi all'utenza, alla domanda espressa, alla valutazione integrata dei casi, alla presa in carico, alla gestione dei casi ed ai loro esiti conclusivi, acquisiti anche dai soggetti erogatori dei servizi, nel rispetto del diritto alla riservatezza degli utenti. Tali dati sono altresì forniti in forma aggregata al SISS.
6. Con deliberazione della Giunta regionale, su proposta formulata di concerto degli Assessori competenti in materia di politiche sociali e di sanità, sono stabilite linee guida in ordine all'organizzazione, alla dotazione organica ed alle modalità di finanziamento del PUA.

Art. 53

(Presa in carico integrata della persona e budget di salute)

1. Il piano personalizzato, in presenza di bisogni complessi della persona che richiedono l'intervento di diversi servizi ed operatori sociali, sanitari e socio educativi, è predisposto da apposita unità valutativa multidisciplinare, attivata dal PUA, d'intesa con l'assistito ed eventualmente con i suoi familiari, in base ad una valutazione multidimensionale della situazione della persona, tenendo conto della natura del bisogno, della complessità, dell'intensità e della durata dell'intervento assistenziale.
2. Il piano personalizzato di cui al comma 1 individua gli obiettivi da raggiungere, gli interventi di tipo sociale, sanitario ed educativo, le figure professionali ad essi preposti, responsabile del caso preposto al loro coordinamento, le modalità e i tempi di attuazione,

nonché i relativi costi e la loro ripartizione tra le aziende sanitarie locali e comuni e l'eventuale compartecipazione dell'utente. Il piano personalizzato, nel corso della durata dell'intervento assistenziale, può subire dei correttivi orientati a perfezionare il raggiungimento degli obiettivi fissati.

3. Al fine di prevenire il fenomeno dell'interruzione delle cure al momento delle dimissioni da strutture sanitarie e dei ricoveri impropri, sono attivati percorsi domiciliari di continuità assistenziale che garantiscono la prosecuzione delle prestazioni sanitarie in forma integrata con le prestazioni sociali.

4. La Regione disciplina i criteri e le modalità mediante i quali comuni e aziende sanitarie locali garantiscono l'integrazione, su base distrettuale, delle prestazioni sociosanitarie di rispettiva competenza e, nel rispetto del principio di sussidiarietà e di complementarità tra gli erogatori delle prestazioni sociosanitarie, promuove la centralità e la partecipazione dei cittadini e la corresponsabilità della presa in carico da parte del personale dell'azienda sanitaria locale e degli enti locali con soggetti del terzo settore, utenti e loro familiari.

5. La Regione, al fine di dare attuazione alle indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sui "determinanti sociali della salute" e alle relative raccomandazioni del 2009, adotta una metodologia di integrazione sociosanitaria basata su progetti personalizzati sostenuti da budget di salute, costituiti dall'insieme di risorse economiche, professionali e umane necessarie a promuovere contesti relazionali, familiari e sociali idonei a favorire una migliore inclusione sociale del soggetto assistito.

6. La Giunta regionale, previo parere delle commissioni consiliari competenti, approva specifiche linee guida per la definizione della metodologia di integrazione socio-sanitaria di cui al comma 5.

Art. 54

(Conferenza locale sociale e sanitaria)

1. La Conferenza locale per la sanità, istituita in ciascuna azienda sanitaria locale ai sensi dell'**articolo 12 della l.r. 18/1994** e successive modifiche, in quanto portatrice degli interessi complessivi delle comunità locali in campo sociale, socio-sanitario e sanitario, assume la denominazione di Conferenza locale sociale e sanitaria.

2. La Conferenza locale sociale e sanitaria, nell'esercizio delle funzioni di cui all'**articolo 13 della l.r. 18/1994** e successive modifiche, valuta i bisogni sociali, socio-sanitari e sanitari delle comunità rappresentate, per realizzare con l'azienda sanitaria locale processi integrati di protezione sociale, sociosanitaria e sanitaria a favore dei cittadini.

3. Le Conferenze locali sociali e sanitarie concorrono alla programmazione sociale, sanitaria e socio-sanitaria regionale attraverso la partecipazione dei loro presidenti alla Conferenza permanente per la programmazione socio-sanitaria regionale di cui all'articolo 55.

4. La Conferenza locale sociale e sanitaria promuove e coordina la stipula degli accordi in materia di integrazione socio-sanitaria prevista dai piani di zona, tenuto conto delle indicazioni del piano regionale degli interventi e dei servizi sociali ed assicurando l'integrazione e la coerenza con i piani per la salute previsti dal piano sanitario regionale.

5. La Conferenza locale sociale e sanitaria promuove e coordina la stipula degli accordi in materia di integrazione socio-sanitaria prevista dai piani sociali di zona di cui all'articolo 48, tenuto conto delle indicazioni del piano sociale regionale di cui all'articolo 46 ed assicurando l'integrazione e la coerenza con i piani per la salute previsti dal piano sanitario regionale.

6. La Conferenza locale sociale e sanitaria si avvale del supporto tecnico dei responsabili degli uffici di piano ricompresi nel territorio dell'azienda sanitaria locale.

Art. 55

(Conferenza permanente per la programmazione socio-sanitaria regionale)

1. La Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale è composta, oltre che dai soggetti di cui all'articolo 2, comma 2 bis, del d.lgs. 502/1992 e

successive modifiche, dagli Assessori regionali competenti in materia di politiche sociali e sanitarie, dai presidenti delle Conferenze locali sociali e sanitarie, dai direttori generali delle aziende sanitarie locali, dal sindaco di Roma Capitale.

2. Alla Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale sono invitati i direttori generali delle aziende ospedaliere quando essa tratta materie di loro competenza.

3. La Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale formula pareri e proposte alla Giunta regionale sulla programmazione sociale, socio-sanitaria e sanitaria, nonché sulla valutazione dei progetti socio-sanitari di livello sovradistrettuale o regionale e, più in generale, su tutti gli aspetti dell'integrazione socio-sanitaria regionale.

4. Con deliberazione della Giunta regionale, su proposta formulata di concerto dagli Assessori regionali competenti in materia di politiche sociali e sanitarie, sono disciplinate le modalità di costituzione, convocazione e funzionamento della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale.

5. La Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale si avvale del supporto tecnico di un apposito gruppo di lavoro permanente, composto da personale in servizio presso le strutture competenti in materia sanitaria e sociale, la cui composizione ed il cui funzionamento sono stabiliti con deliberazione della Giunta regionale, su proposta degli Assessori competenti in materia. I componenti del gruppo di lavoro permanente prestano la loro attività gratuitamente.

6. La Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale si avvale, altresì, della collaborazione dell'Osservatorio regionale permanente sulle famiglie e della Consulta regionale per i problemi della disabilità e dell'handicap di cui rispettivamente agli articoli 72 e 74 dello Statuto e della Consulta per la salute mentale di cui alla **l.r. 6/2006**, nonché degli Osservatori sul volontariato e sull'associazionismo di cui rispettivamente all'**articolo 8 della l.r. 29/1993** e all'**articolo 10 della l.r. 22/1999**.

CAPO VIII STRUMENTI PER LA QUALITÀ DEL SISTEMA INTEGRATO

Art. 56 (Carta sociale del cittadino)

1. Roma Capitale e gli organismi di cui all'articolo 44, al fine di favorire l'incontro tra diritti e doveri sociali e rendere effettivo l'accesso alle prestazioni del sistema integrato, adottano, dopo l'approvazione del piano sociale di zona, la Carta sociale del cittadino con il coinvolgimento dei soggetti del terzo settore, delle organizzazioni sindacali e delle parti sociali, delle associazioni degli utenti e dei consumatori, nonché dei soggetti pubblici e privati gestori dei servizi.

2. La Carta sociale del cittadino contiene:

- a) gli obiettivi ed i programmi di miglioramento della qualità della vita e del benessere sociale;
- b) la mappa dei percorsi assistenziali e la tipologia dei servizi e degli interventi sociali presenti nel territorio;
- c) i riferimenti ai livelli essenziali delle prestazioni disciplinati nel piano sociale di zona;
- d) le modalità e i criteri di accesso ai percorsi assistenziali.

3. La Carta sociale del cittadino è portata a conoscenza degli utenti mediante affissione presso i singoli comuni o presso il comune capofila del distretto socio-sanitario in luogo accessibile a tutti e con ogni altro mezzo idoneo a garantirne la massima diffusione, compresa la pubblicazione nella sezione Amministrazione trasparente dei siti dei comuni.

Art. 57 (Carta dei servizi sociali)

1. I soggetti gestori adottano la carta dei servizi in coerenza con la carta dei diritti di cui all'articolo 56 al fine di tutelare gli utenti, assicurare l'informazione e la partecipazione degli stessi e la trasparenza nell'erogazione dei servizi.

2. La carta dei servizi sociali contiene in particolare i seguenti elementi:

- a) caratteristiche delle prestazioni;
 - b) modalità di accesso, orari e tempi di erogazione;
 - c) tariffa per ciascuna prestazione;
 - d) eventuale compartecipazione alla spesa da parte degli utenti;
 - e) assetto organizzativo interno e individuazione del responsabile della struttura e dei responsabili dei servizi;
 - f) procedure amministrative per la presa in carico e la diffusione delle informazioni;
 - g) modalità per l'applicazione di forme di tutela dei cittadini attraverso procedure di reclamo e di risarcimento nei confronti dei responsabili dei servizi, nonché per le eventuali segnalazioni agli ordini professionali competenti;
 - h) modalità di rilevazione della qualità erogata e percepita nei servizi, nonché di partecipazione degli utenti al controllo di qualità dei servizi;
 - i) standard generali e specifici della qualità dei servizi.
3. L'adozione della carta dei servizi sociali rappresenta requisito necessario per l'autorizzazione dei servizi e delle strutture ed è portata a conoscenza degli utenti con ogni mezzo idoneo a garantirne la massima diffusione, compresa la sua pubblicazione sui siti dei soggetti pubblici e privati di cui al comma 1.
4. La carta dei servizi sociali deve essere consegnata all'utente prima dell'inizio della prestazione richiesta.

Art. 58 **(Affidamento dei servizi)**

1. Per l'affidamento dei servizi del sistema integrato ai soggetti di cui all'articolo 1, comma 5 della l. 328/2000 si applica quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona ai sensi dell'art. 5 della legge 8 novembre 2000, n. 328).
2. L'affidamento dei servizi del sistema integrato avviene comunque:
- a) secondo modalità tali da permettere il confronto tra più soggetti e più offerte e la valutazione dei diversi elementi di qualità dell'offerta, con particolare riguardo all'efficacia e all'appropriatezza delle prestazioni;
 - b) nel rispetto delle clausole dei contratti collettivi nazionali e degli accordi decentrati, delle tabelle relative al costo del lavoro adottate dal Ministero competente in materia di lavoro e di politiche sociali ai sensi dell'articolo 23, comma 16, del d.lgs. 50/2016 e della normativa vigente in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro;
 - c) valutando le offerte secondo il metodo della proposta economicamente più vantaggiosa, sulla base della qualità e del prezzo, attribuendo al fattore prezzo una valutazione che non pregiudichi la qualità;
 - d) secondo modalità che consentano, in merito alla fattispecie del cambio di gestione, il mantenimento delle professionalità e dei livelli occupazionali preesistenti;
 - e) garantendo criteri mirati ad ottenere qualità e appropriatezza delle prestazioni e valorizzando l'impresa sociale legata all'economia locale e contrastando la delocalizzazione del lavoro.
3. Gli enti del terzo settore che svolgono attività di assistenza diretta a pagamento alle persone, con personale che assicura attività lavorativa a tempo indeterminato o con contratto a termine, devono documentare l'applicazione del contratto di lavoro, delle norme in materia di sicurezza e ogni altra norma fiscale assicurando il rispetto della normativa sugli appalti pubblici.
4. Gli enti del terzo settore accreditati all'erogazione dei servizi per poter partecipare a gare o appalti devono garantire e documentare l'applicazione dei contratti di lavoro, compreso il rispetto degli inquadramenti professionali, l'attuazione delle norme per la sicurezza sul lavoro del personale che svolge attività lavorativa continuativa in numero adeguato al servizio da svolgere.

Art. 59 **(Vigilanza)**

1. La vigilanza sulle strutture e sui servizi del sistema integrato, autorizzati ai sensi della **l.r. 41/2003**, avviene secondo le modalità previste dall'articolo 12 della medesima legge, in collaborazione con le strutture dell'azienda sanitaria locale competente per territorio.
2. Nei casi di accertate violazioni della normativa vigente in materia, si applicano le sanzioni amministrative previste dall'**articolo 13 della l.r. 41/2003**.
3. La vigilanza sui soggetti del terzo settore avviene secondo le modalità stabilite dalla normativa vigente in materia.

Art. 60

(Formazione e aggiornamento delle figure professionali sociali)

1. La formazione, l'aggiornamento e la supervisione degli operatori costituiscono strumento per la promozione della qualità e dell'efficacia del sistema integrato, per l'integrazione professionale e per lo sviluppo dell'innovazione organizzativa e gestionale.
2. La Regione e gli enti locali, nell'ambito delle rispettive competenze, tenendo in considerazione le esigenze di raccordo dei percorsi formativi e di integrazione delle diverse professionalità, promuovono:
 - a) la formazione e l'aggiornamento professionale degli operatori sociali e degli operatori dell'area socio-sanitaria;
 - b) iniziative formative a sostegno della qualificazione delle attività dei soggetti del terzo settore;
 - c) specifici percorsi formativi rivolti agli operatori e ai familiari per sensibilizzare sulle nuove forme di assistenza per persone che hanno difficoltà nell'espletamento delle attività di vita quotidiana.
3. I soggetti pubblici e privati, erogatori delle prestazioni sociali e socio-sanitarie, promuovono e agevolano la partecipazione degli operatori ad iniziative di formazione, qualificazione e aggiornamento.

Art. 61

(Valutazione della qualità degli interventi e dei servizi)

1. La Regione, ai fini della valutazione della qualità degli interventi e servizi del sistema integrato:
 - a) attiva, in collaborazione con gli enti locali e con l'Università e gli Istituti di ricerca scientifica e tecnologica, processi di partecipazione dei cittadini, anche favorendo l'attività delle associazioni di tutela degli utenti e delle organizzazioni sociali e sindacali;
 - b) effettua periodicamente un monitoraggio, sulla base delle informazioni acquisite dai comuni.
2. I cittadini utenti possono presentare reclami in materia di funzionamento e qualità dei servizi al comune territorialmente competente e all'ufficio di cui all'articolo 62, anche tramite gli istituti di patronato e di assistenza sociale di cui alla legge 30 marzo 2001, n. 152 (Nuova disciplina per gli istituti di patronato e di assistenza sociale) e successive modifiche.
3. La Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente, individua, con propria deliberazione, modalità e criteri per:
 - a) la valutazione della qualità degli interventi e dei servizi erogati sul territorio dai soggetti pubblici e dai privati accreditati che tenga conto dei seguenti aspetti:
 - 1) elemento tecnico-professionale;
 - 2) elemento relazionale-interpersonale;
 - 3) elemento organizzativo inteso anche come livello di comfort;
 - b) la partecipazione dei cittadini al controllo della qualità degli interventi e dei servizi anche attraverso le associazioni dei consumatori e i patronati sindacali;
 - c) la presentazione dei reclami da parte degli utenti di cui al comma 2.

Art. 62

(Ufficio di tutela e garanzia dei diritti degli utenti del sistema integrato)

1. La Regione, in armonia con l'articolo 8, comma 4, della l. 328/2000, istituisce presso l'assessorato regionale competente in materia di politiche sociali, l'Ufficio di tutela e garanzia dei diritti degli utenti del sistema integrato, con compiti di impulso nei confronti degli enti e dei soggetti erogatori di interventi e servizi sociali, a fronte di segnalazioni e reclami da parte degli utenti che si ritengono lesi nei propri diritti, nonché delle loro associazioni rappresentative.
2. La Giunta regionale, con propria deliberazione, disciplina l'organizzazione ed il funzionamento dell'Ufficio di cui al comma 1, prevedendo forme di partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e dei consumatori.

Art. 63

(Osservatorio regionale delle politiche sociali)

1. E' istituito, presso l'assessorato regionale competente in materia di politiche sociali, l'Osservatorio regionale delle politiche sociali, di seguito denominato Osservatorio, che coordina e realizza le azioni di monitoraggio del sistema dell'offerta e della domanda dei servizi sociali, della spesa sociale della Regione e degli enti locali, dello stato di attuazione del piano sociale regionale e dei piani sociali di zona, della qualità dei servizi erogati, nonché dei risultati delle politiche sociali adottate a livello regionale e locale.
2. L'Osservatorio, in particolare, provvede a:
 - a) elaborare studi e analisi sul fenomeno della povertà e dell'esclusione sociale in ambito regionale;
 - b) elaborare e sperimentare specifiche metodologie di ricerca, analisi e diffusione di modelli finalizzati al contrasto della povertà e dell'esclusione sociale;
 - c) avviare attività di censimento, promozione e facilitazione delle reti di supporto formale e informale che operano in ambito sociale sulla povertà nel territorio regionale;
 - d) promuovere forme di confronto e di collaborazione con le associazioni e gli altri soggetti che operano a favore delle persone e delle famiglie in stato di indigenza;
 - e) avviare attività di formazione e aggiornamento sulle tematiche sociali rivolte agli operatori delle associazioni che operano nel settore;
 - f) attività di consulenza, formazione ed informazione agli enti territoriali per l'adempimento dei compiti e delle funzioni di gestione e programmazione dei servizi e degli interventi per l'analisi dei problemi e l'indirizzo delle attività.
3. La Giunta regionale disciplina, con propria deliberazione, la composizione e il funzionamento dell'Osservatorio, prevedendo tra i suoi componenti esperti in materia di politiche sociali, rappresentanti di enti del terzo settore e delle organizzazioni sindacali, sociali ed economiche; la partecipazione all'Osservatorio è a titolo gratuito.
4. L'Osservatorio, per lo svolgimento delle proprie attività, si avvale dei flussi informativi del SISS, al quale può richiedere, altresì, l'effettuazione di studi e ricerche.
5. L'Osservatorio relaziona annualmente il Consiglio regionale sulle attività svolte.

CAPO IX

RISORSE E FINANZIAMENTO DEL SISTEMA INTEGRATO

Art. 64

(Finanziamento del sistema integrato)

1. Il sistema integrato è finanziato dai comuni, con il concorso delle risorse regionali, sia in conto gestione sia in conto capitale, finalizzate alle politiche sociali, nonché dal fondo sanitario regionale per quanto riguarda le attività integrate socio-sanitarie.
2. I comuni, quali titolari delle funzioni amministrative relative alla realizzazione dei servizi e degli interventi sociali, garantiscono risorse finanziarie idonee ad assicurare il raggiungimento di livelli di assistenza adeguati ai bisogni espressi dal proprio territorio.
3. La Regione concorre, anche con risorse provenienti dall'Unione europea e dallo Stato, al

finanziamento dei servizi sociali e socio-sanitari erogati a livello distrettuale in via sussidiaria e perequativa, al fine di rendere esigibili i livelli essenziali come definiti dalla presente legge rispetto all'intervento primario comunale e di sostenere il consolidamento e lo sviluppo su tutto il territorio regionale di una rete di servizi sociali quantitativamente e qualitativamente omogenea nei vari distretti socio-sanitari.

4. Il comune o ente individuato come capofila ai sensi dell'articolo 43, comma 4, è tenuto a iscriverne obbligatoriamente nel proprio bilancio le quote di finanziamento stabilite nei piani di zona e ad assicurarne l'unitarietà della gestione associata, secondo i vigenti principi di contabilità pubblica, provvedendo agli adempimenti di rendicontazione delle risorse trasferite dalla Regione.

Art. 65

(Compartecipazione al costo delle prestazioni)

1. Il concorso degli utenti ai costi delle prestazioni sociali e socio-sanitarie è stabilito con lo strumento della situazione economica equivalente (ISEE), di cui all'articolo 5 del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201 (Disposizioni per la crescita, l'equità e il consolidamento dei conti pubblici) convertito, con modifiche, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214 e successive modifiche.

2. La Regione, in relazione a tipologie di prestazioni che per loro natura lo rendano necessario e ove non diversamente disciplinato in sede di definizione dei livelli essenziali relativi alle medesime tipologie di prestazioni, può prevedere, accanto all'ISEE, criteri ulteriori di valutazione, quale il quoziente familiare, ai sensi dell'**articolo 3 della legge regionale 7 dicembre 2001, n. 32** (Interventi a sostegno della famiglia), parametrati anche al numero di figli e alla presenza nel nucleo familiare di un anziano e/o un disabile.

CAPO X

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 66

(Clausola valutativa)

1. La Giunta regionale, con cadenza annuale, presenta al Consiglio regionale una relazione sullo stato di attuazione della presente legge, con particolare riferimento:

- a) agli obiettivi previsti e alle criticità emerse;
- b) al livello dei servizi, degli interventi e delle prestazioni garantiti sul territorio;
- c) ai risultati degli interventi effettuati anche dal punto di vista dell'analisi costi-benefici del monitoraggio e dei controlli effettuati.

2. La Giunta regionale presenta, altresì, con cadenza triennale, un bilancio sociale per la valutazione delle ricadute sociali delle politiche e delle azioni del sistema integrato attuate nel periodo di riferimento.

3. La relazione di cui al comma 1 e il bilancio sociale di cui al comma 2 sono pubblicati nella sezione Amministrazione trasparente dei siti istituzionali del Consiglio e della Giunta regionale.

Art. 67

(Potere sostitutivo)

1. La Regione, nelle more dell'adozione della legge regionale di cui all'articolo 49 dello Statuto, a tutela degli interessi unitari regionali e nel rispetto del principio di sussidiarietà e del principio di leale collaborazione, nei casi in cui vi sia un'accertata e persistente inattività nell'esercizio delle funzioni amministrative disciplinate dalla presente legge o in caso di

adozione di atti in violazione di prescrizioni vincolanti o di inadempimento agli obblighi derivanti dall'appartenenza all'Unione europea, esercita il potere sostitutivo sugli enti locali singoli o associati.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Giunta regionale, sentito il CAL, assegna all'ente inadempiente un congruo termine per provvedere.

3. Decorso inutilmente il termine di cui al comma 2 e sentito l'ente interessato, gli atti sono posti in essere in via sostitutiva dalla Regione attraverso la nomina di un commissario ad acta.

Art. 68

(Disposizione finale. Criterio di attuazione e di interpretazione)

1. Il benessere e lo sviluppo della persona, sia come singolo che nelle formazioni sociali in cui si aggrega, in particolare la famiglia e le comunità sociali, quale unica destinataria degli interventi e dei servizi sociali, sono non solo la finalità ma anche l'unico criterio di attuazione e di interpretazione della presente legge e di tutti gli istituti contemplati.

Art. 69

(Modifiche alla l.r. 41/2003 e successive modifiche)

1. Alla **l.r. 41/2003** e successive modifiche sono apportate le seguenti modifiche:

a) all'articolo 1:

1) la lettera b) del comma 2 dopo la parola: "disabili" sono aggiunte le seguenti: "comprese le persone affette da malattie cronico-degenerative invalidanti";

b) dopo l'articolo 1 è inserito il seguente:

"Art. 1 bis

(Integrazione sociosanitaria)

1. Nelle strutture di cui all'articolo 1 è consentita l'accoglienza anche di persone non autosufficienti, che non necessitano di assistenza sanitaria e presenza infermieristica per l'intero arco della giornata.

2. Le prestazioni sanitarie in favore dei soggetti di cui al comma 1 sono fornite dall'azienda sanitaria locale competente nelle forme previste per l'assistenza domiciliare integrata, sulla base di protocolli d'intesa con il comune in cui ha sede la struttura.";

c) la lettera b), del comma 1, dell'articolo 2, è abrogata;

d) al comma 1 dell'articolo 3 dopo le parole: "I comuni" sono inserite le seguenti: ", singoli o associati,";

e) il secondo periodo dell'articolo 4, comma 3, è soppresso;

f) dopo l'articolo 4 sono inseriti i seguenti:

"Art. 4 bis

(Cessione dell'autorizzazione)

1. L'autorizzazione all'apertura ed al funzionamento della struttura che presta servizi socio-assistenziali può essere ceduta a terzi solo a seguito di trasferimento, in qualsiasi forma, del possesso o della detenzione della struttura ad un soggetto diverso da quello autorizzato e verifica della permanenza dei requisiti previsti dalla presente legge da parte del comune competente, che provvede alla relativa voltura entro il termine di cui all'articolo 4, comma 3.

2. In caso di decesso della persona fisica titolare dell'autorizzazione, gli eredi hanno facoltà di continuare l'esercizio dell'attività per un periodo non superiore ad un anno dal decesso, entro il quale gli eredi stessi possono, nel rispetto di quanto previsto dal comma 1, cedere a soggetti terzi l'autorizzazione all'esercizio ovvero provvedere alla voltura dell'autorizzazione in proprio favore.

3. Non rientrano nelle ipotesi di cessione dell'autorizzazione di cui ai commi 1 e 2, e comportano solo una modifica del provvedimento autorizzativo:

- a) le trasformazioni della forma giuridica, della denominazione, della ragione sociale o della sede legale del soggetto giuridico precedentemente autorizzato all'esercizio;
- b) la sostituzione del rappresentante legale della persona giuridica o organismo del terzo settore.

Art. 4 ter

(Decadenza dell'autorizzazione)

1. L'autorizzazione all'apertura ed al funzionamento della struttura che eroga servizi socio-assistenziali decade in caso di:
 - a) estinzione del soggetto autorizzato;
 - b) rinuncia del soggetto autorizzato;
 - c) provvedimenti definitivi sanzionatori adottati dall'autorità giudiziaria, con sentenza passata in giudicato, nei confronti del legale rappresentante del soggetto autorizzato;
 - d) trasferimento dell'autorizzazione all'esercizio in mancanza della verifica dei requisiti di cui all'articolo 4 bis, comma 1;
 - e) mancato inizio dell'attività entro il termine di sei mesi dal rilascio dell'autorizzazione, salvo diverso termine stabilito dal comune competente.”;
 - g) alla lettera c) del comma 1 dell'articolo 5 le parole: “anziani autosufficienti o parzialmente non autosufficienti” sono sostituite dalle seguenti: “persone anziane”;
 - h) all'articolo 6 sono apportate le seguenti modifiche:
 - 1) alla lettera a) del comma 1 dell'articolo 6 le parole: “caratterizzata dalla presenza di operatori quali figure parentali” sono soppresse;
 - 2) alla lettera b) del comma 1:
 - a) le parole: “otto minori” sono sostituite dalle seguenti: “dodici minori”;
 - b) dopo la parola “adolescenti,” è inserita la seguente: “anche”;
 - 3) alla lettera c) del comma 1 la parola: “dieci” è sostituita dalla seguente: “dodici”;
 - 4) il comma 2 è abrogato;
 - i) la lettera b bis) del comma 1 dell'articolo 7 è abrogata;
 - j) all'articolo 8 sono apportate le seguenti modifiche:
 - a) alle lettere a), b) e c) del comma 1, le parole: “autosufficienti o parzialmente non autosufficienti” sono soppresse;
 - b) alla lettera b) del comma 1 le parole: “tra le sette e le dodici” sono soppresse;
 - k) l'articolo 9 è sostituito dal seguente:

“Art. 9

(Strutture a ciclo residenziale per persone con problematiche sociali)

1. Le strutture a ciclo residenziale per persone con problematiche psicosociali si distinguono nella casa famiglia, rientrante nella tipologia di cui all'articolo 5, comma 1, lettera a), nella comunità alloggio e nella comunità di pronta accoglienza, rientranti nella tipologia di cui all'articolo 5, comma 1, lettera b), e sono destinate ad accogliere:
 - a) persone in condizioni di disagio sociale, che necessitano di assistenza alloggiativa e sostegno nel percorso di autonomia e di inserimento o reinserimento sociale, quali ex detenuti, soggetti sottoposti a misure restrittive della libertà personale, persone o nuclei familiari senza fissa dimora ed ex tossicodipendenti;
 - b) ragazzi maggiorenni, già ospiti in strutture residenziali per minori o presso famiglie affidatarie, per il completamento del loro percorso di autonomia;
 - c) persone con patologie psichiatriche stabilizzate prive di adeguato supporto familiare, in carico per gli aspetti sanitari ai competenti servizi sanitari delle aziende sanitarie locali, avviate a percorsi di acquisizione di autonomia e di reinserimento sociale;
 - d) donne, anche con figli minori, che siano gestanti o madri in situazione di disagio sociale o donne vittime di violenza fisica o psicologica o vittime della tratta e sfruttamento sessuale, per le quali si renda necessario il distacco dal luogo in cui è avvenuta la violenza e l'inserimento in una comunità.”;
- l) dopo l'articolo 9 è inserito il seguente:

“Art. 9 bis

(Programmi per la semiautonomia)

1. I programmi per la semiautonomia offrono un sostegno a livello abitativo e servizi di supporto e accompagnamento all'autonomia personale, sociale e lavorativa a persone disabili e a persone con patologie psichiatriche o con problematiche sociali, con capacità di autogestione e autonomia tali da non richiedere la presenza di operatori in maniera continuativa tramite l'enunciazione di precise fasce orarie definite in base al progetto specifico.

2. I programmi per la semiautonomia sono offerti in appartamenti di civile abitazione, organizzati come nuclei abitativi familiari che accolgono fino ad un massimo di sei ospiti con bisogni omogenei o compatibili, coinvolti in maniera continua e diretta nella conduzione e nella gestione della vita quotidiana.

3. Con deliberazione della Giunta regionale vengono definiti i requisiti e le modalità per l'attuazione dei programmi di cui al presente articolo.”;

m) all'articolo 11 sono apportate le seguenti modifiche:

a) dopo il comma 1 sono aggiunti i seguenti:

“1 bis. Al fine del rilascio dell'autorizzazione all'apertura ed al funzionamento il titolare dell'autorizzazione:

a) non deve:

1) trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo, salvo il caso di cui all'articolo 186-bis del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267 (Disciplina del fallimento, del concordato preventivo, dell'amministrazione controllata e della liquidazione coatta amministrativa) o in corso di un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;

2) trovarsi in pendenza di un procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 6 del d.lgs. 159/2011 o di una delle cause ostative previste dall'articolo 67 del d.lgs. 159/2011; l'esclusione e il divieto operano se la pendenza del procedimento riguarda il titolare o il direttore tecnico, se si tratta di impresa individuale; i soci o il direttore tecnico se si tratta di società in nome collettivo, i soci accomandatari o il direttore tecnico se si tratta di società in accomandita semplice, gli amministratori muniti di poteri di rappresentanza o il direttore tecnico o il socio unico persona fisica, ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società;

3) essere oggetto di sentenza di condanna passata in giudicato, o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o dell'Unione europea che incidono sulla moralità professionale; è comunque causa di esclusione la condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'articolo 57, paragrafo 1, della direttiva 2014/24/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 febbraio 2014, sugli appalti pubblici e che abroga la direttiva 2004/18/CE; l'esclusione e il divieto operano se la sentenza o il decreto sono stati emessi nei confronti: del titolare o del direttore tecnico se si tratta di impresa individuale; dei soci o del direttore tecnico, se si tratta di società in nome collettivo; dei soci accomandatari o del direttore tecnico se si tratta di società in accomandita semplice; degli amministratori muniti di potere di rappresentanza o del direttore tecnico o del socio unico persona fisica, ovvero del socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio. In ogni caso l'esclusione e il divieto operano anche nei confronti dei soggetti cessati dalla carica nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara, qualora l'impresa non dimostri che vi sia stata completa ed effettiva dissociazione della condotta penalmente sanzionata; l'esclusione e il divieto in ogni caso non operano quando il reato è stato depenalizzato ovvero quando è intervenuta la riabilitazione ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima;

4) aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di sicurezza e a ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro, risultanti dai dati in possesso dell'Osservatorio;

5) aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti;

6) aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di

contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti;

b) non deve essere stato condannato con sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero avere procedimenti penali in corso per reati di cui alle sezioni I, II e III del capo III del titolo XII (Dei delitti contro la persona) del Libro secondo del codice penale;

c) non deve essere incorso in provvedimenti di cui all'**articolo 13, comma 1, lettere b) e c) della l.r. 41/2003** nei due anni precedenti la richiesta di autorizzazione.

1 ter. Il responsabile e gli operatori della struttura non devono essere stati condannati con sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero avere procedimenti penali in corso, per reati di cui al titolo IX (Dei delitti contro la moralità pubblica e il buon costume) al capo IV del titolo XI (Dei delitti contro la famiglia) e al capo I e alle sezioni I, II e III del capo III del titolo XII (Dei delitti contro la persona) del Libro secondo del codice penale. Gli operatori devono altresì possedere idoneità psico-attitudinale per le mansioni da svolgere, attestata da idonea certificazione sanitaria.”.

n) l'articolo 12 è sostituito dal seguente articolo:

“Art. 12
(Vigilanza)

1. La funzione di vigilanza sulle strutture e sui servizi del sistema integrato è esercitata dai comuni, singoli o associati, competenti per territorio mediante almeno un'ispezione annuale senza preavviso, al fine di verificare i requisiti funzionali ed organizzativi degli stessi, il benessere degli utenti e l'attuazione dei piani personalizzati di assistenza.

2. Le aziende sanitarie locali svolgono funzioni di vigilanza e controllo sulle strutture e sui servizi presenti nel loro territorio in materia di sicurezza, igiene e sanità, per la salvaguardia della salute e del benessere degli utenti, nonché del personale addetto.

3. I comuni inviano annualmente alla Regione una relazione sull'attività di vigilanza effettuata.”.

Art. 70
(Modifica alla l.r. 18/1994 e successive modifiche)

1. Nella **l.r. 18/1994** e successive modifiche ovunque ricorra, la denominazione “Conferenza locale per la sanità”, istituita ai sensi dell'articolo 12 della medesima legge, è sostituita dalla seguente: “Conferenza locale sociale e sanitaria”.

Art. 71
(Disposizione transitoria)

1. In fase di prima attuazione e fino all'adozione del piano sociale regionale la Giunta regionale, con propria deliberazione, sentita la commissione consiliare competente, stabilisce:

- a) i criteri di ripartizione fra i distretti socio-sanitari delle risorse finanziarie destinate all'attuazione del sistema integrato a livello locale;
- b) le linee guida per la formulazione e la verifica dei piani di zona e l'utilizzazione delle risorse di cui alla lettera a);
- c) l'eventuale quota di risorse finanziarie destinate alla realizzazione di progetti di interesse regionale.

Art. 72
(Abrogazioni)

1. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge sono o restano abrogate:

- a) la legge regionale 9 settembre 1996, n. 38 (Riordino, programmazione e gestione degli interventi e dei servizi socio-assistenziali nel Lazio);

- b) l'articolo 17 della legge regionale 21 dicembre 1996, n. 59 (Assestamento del bilancio di previsione della Regione Lazio per l'anno finanziario 1996);
- c) l'articolo 37 della legge regionale 18 maggio 1998, n. 14 (Disposizioni finanziarie per la redazione del bilancio di previsione della Regione Lazio per l'esercizio finanziario 1998 "art. 28, legge regionale 11 aprile 1986, n. 17");
- d) l'articolo 84 della legge regionale 10 maggio 2001, n. 10 (Disposizioni finanziarie per la redazione del bilancio della Regione Lazio per l'esercizio finanziario 2001.);
- e) l'articolo 1 della legge regionale 20 dicembre 2001, n. 40 (Modifiche alla L.R. 9 settembre 1996, n. 38 "Riordino, programmazione e gestione degli interventi e dei servizi socio-assistenziali nel Lazio" e L.R. 6 agosto 1999, n. 14 "Organizzazione delle funzioni a livello regionale e locale per la realizzazione del decentramento amministrativo" e successive modifiche-disposizioni transitorie in materia di invalidi civili.);
- f) i commi 1, 2, 3 dell'articolo 40 della legge regionale 16 febbraio 2003, n. 2 (Legge finanziaria regionale per l'esercizio 2003 "legge regionale 20 novembre 2001, n. 25, articolo 11");
- g) l'articolo 8 della legge regionale 11 settembre 2003, n. 29 (Assestamento del bilancio di previsione della Regione Lazio per l'anno finanziario 2003);
- h) l'articolo 15 della legge regionale 12 dicembre 2003, n. 41 (Norme in materia di autorizzazione all'apertura ed al funzionamento di strutture che prestano servizi socio-assistenziali);
- i) il comma 2 dell'articolo 1 della legge regionale 13 agosto 2011, n. 12 (Disposizioni collegate alla legge di assestamento del bilancio 2011-2013);
- j) il comma 81 dell'articolo 2 della legge regionale 14 luglio 2014, n. 7 (Misure finalizzate al miglioramento della funzionalità della Regione: Disposizioni di razionalizzazione e di semplificazione dell'ordinamento regionale nonché interventi per lo sviluppo e la competitività dei territori e a sostegno delle famiglie);
- k) i commi 1 e 2 dell'articolo 34 della legge regionale 16 aprile 2002, n. 8 (Legge finanziaria regionale per l'esercizio finanziario 2002 "Legge regionale 20 novembre 2001, n. 25, articolo 11");
- l) la legge regionale 15 novembre 1993, n. 64 (Norme per l'istituzione di centri antiviolenza o case rifugio per donne maltrattate nella Regione Lazio);
- m) gli articoli 11 e 12 della legge regionale 28 dicembre 2007, n. 26 (Legge finanziaria regionale per l'esercizio 2008 "art.11, L.R.20 novembre 2001, n. 25");
- n) l'articolo 51 della legge regionale 24 dicembre 2008, n. 31 (Legge finanziaria regionale per l'esercizio 2009 "art. 11 legge regionale. 20 novembre 2001, n. 25");
- o) la legge regionale 27 febbraio 2009, n. 2 (Istituzione del centro di accesso unico alla disabilità (CAUD). Modifica alla legge regionale 12 dicembre 2003, n. 41 (Norme in materia di autorizzazione all'apertura e al funzionamento di strutture che prestano servizi socio-assistenziali);
- p) la legge regionale 6 aprile 2009, n. 7 (Modifica alla legge regionale 27 febbraio 2009, n. 2 <>);
- q) il comma 81 dell'articolo 2 della legge regionale 24 dicembre 2010, n. 9 (Disposizioni collegate alla legge finanziaria regionale per l'esercizio 2011 "art. 12, comma 1, L.R. 20 novembre 2001, n. 25");
- r) il regolamento regionale 18 gennaio 2005, n. 2 (Regolamento di attuazione dell'articolo 2 della legge regionale 12 dicembre 2003, n. 41. Modalità e procedure per il rilascio dell'autorizzazione all'apertura ed al funzionamento delle strutture che prestano servizi socio-assistenziali).

Art. 73

(Disposizioni finanziarie e clausola di salvaguardia)

1. Agli oneri derivanti dalla presente legge si provvede, per l'anno 2016, mediante le risorse iscritte a legislazione vigente, a valere sulle medesime annualità, nel programma 07 "Programmazione e governo della rete dei servizi sociosanitari e sociali", nonché negli altri programmi concernenti il finanziamento del sistema integrato della missione 12 "Diritti sociali, politiche sociali e famiglia", con esclusione delle risorse di cui al programma 01 "Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido" della medesima missione 12. Al

finanziamento del sistema integrato concorrono, altresì, le risorse derivanti dalle assegnazioni statali, previste dalla legislazione vigente, iscritte nell'ambito della missione 12, nonché le risorse iscritte nell'ambito dei programmi operativi della programmazione 2014-2020, finanziati dai fondi strutturali comunitari, previa verifica della coerenza con le linee di intervento in essi previste.

2. Agli oneri derivanti dall'attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 9, comma 4, e all'articolo 10, comma 3, si provvede a valere sulle risorse disponibili a legislazione vigente nell'ambito del programma 01 "Organi istituzionali" della missione 01 "Servizi istituzionali, generali e di gestione". Alla copertura degli oneri derivanti dall'articolo 10, comma 3, concorrono altresì le risorse disponibili a legislazione vigente nell'ambito del programma 02 "Interventi per la disabilità" della missione 12 "Diritti sociali, politiche sociali e famiglia" e del programma 07 "Ulteriori spese in materia sanitaria" della missione 13 "Tutela della salute". Agli oneri derivanti dall'articolo 23, comma 3, dall'articolo 24, comma 6, dall'articolo 29, comma 3, dall'articolo 60, comma 2, e dall'articolo 61, comma 3, si provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie previste dalla legislazione vigente nell'ambito dei corrispondenti programmi della missione 12.

3. A decorrere dall'anno 2017, agli oneri derivanti dalla presente legge si provvede nell'ambito della legge di stabilità regionale, ai sensi del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42) e successive modifiche e relativi principi applicativi.

4. Per i riflessi finanziari nei confronti del sistema sanitario regionale connessi agli adempimenti di cui alla presente legge, le disposizioni ivi contenute si applicano in ogni caso compatibilmente con le previsioni del piano di rientro dal disavanzo sanitario della Regione e con quelle dei programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010) e con le funzioni attribuite al commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro dal disavanzo sanitario. Fermo restando quanto previsto al precedente periodo, gli eventuali oneri nei confronti del sistema sanitario regionale si intendono a valere sulle risorse iscritte a legislazione vigente, per l'anno 2016, nei programmi 01 "Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA" e 07 "Ulteriori spese in materia sanitaria" nella missione 13 "Tutela della salute", assegnate a favore degli enti del servizio sanitario regionale, compresa la gestione sanitaria accentrata presso la Regione, nel rispetto della programmazione economica e finanziaria del servizio sanitario regionale.

Note:

(1) Legge pubblicata sul Bollettino ufficiale della Regione dell'11 agosto 2016, n. 64

(1a) Lettera aggiunta dall'articolo 70, comma 1, lettera a), della legge regionale 22 ottobre 2018, n. 7

(1b) Lettera aggiunta dall'articolo 70, comma 1, lettera b), della legge regionale 22 ottobre 2018, n. 7

(2) Lettera inserita dall'articolo 3, comma 78, lettera a) della legge regionale 31 dicembre 2016, n. 17

(3) Lettera abrogata dall'articolo 3, comma 78, lettera b) della legge regionale 31 dicembre 2016, n. 17

(4) Vedi deliberazione della Giunta regionale del 17 ottobre 2017, n. 660 (BUR 2 novembre 2017, n. 88)

(5) Vedi deliberazione della Giunta regionale 21 novembre 2017, n. 751 (BUR 5 dicembre 2017, n. 97)

(6) Vedi deliberazione della Giunta regionale 26 aprile 2017, n. 214

(7) Vedi decisione della Giunta regionale 4 maggio 2017, n. 17 e proposta di deliberazione 8 maggio 2017, n. 77

Il testo non ha valore legale; rimane, dunque, inalterata l'efficacia degli atti legislativi originari.



Legge Regionale 12 marzo 2008, n. 3

Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale(1)

(BURL n. 12, 1° suppl. ord. del 17 Marzo 2008)

urn:nir:regione.lombardia:legge:2008-03-12;3

CAPO I

DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1

(Finalità)(2)

1. La presente legge, al fine di promuovere condizioni di benessere e inclusione sociale della persona, della famiglia e della comunità e di prevenire, rimuovere o ridurre situazioni di disagio dovute a condizioni economiche, psico-fisiche o sociali, disciplina la rete delle unità di offerta sociali, nel rispetto dei principi e dei valori della Costituzione, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, dello Statuto regionale, nonché nel rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, in armonia con i principi enunciati dalla legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) e con le leggi regionali di settore.
2. L'insieme integrato dei servizi, delle prestazioni, anche di sostegno economico, e delle strutture territoriali, domiciliari, diurne, semiresidenziali e residenziali costituisce la rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie, funzionali al perseguimento delle finalità di cui al comma 1.
3. La rete delle unità d'offerta garantisce il diritto alla esigibilità delle prestazioni sociali comprese nei livelli essenziali di assistenza, nelle forme e secondo le modalità previste dalla legislazione vigente.

Art. 2

(Principi ed obiettivi)

1. Il governo della rete delle unità d'offerta sociali si informa ai seguenti principi:(3)
 - a) rispetto della dignità della persona e tutela del diritto alla riservatezza;
 - b) universalità del diritto di accesso e uguaglianza di trattamento nel rispetto della specificità delle esigenze;
 - c) libertà di scelta, nel rispetto dell'appropriatezza delle prestazioni;
 - d) personalizzazione delle prestazioni, ai fini di una effettiva e globale presa in carico della persona;
 - e) promozione dell'autonomia della persona e sostegno delle esperienze tese a favorire la vita indipendente;
 - f) sussidiarietà verticale e orizzontale;
 - g) riconoscimento, valorizzazione e sostegno del ruolo della famiglia, quale nucleo fondamentale per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona;
 - h) promozione degli interventi a favore dei soggetti in difficoltà, anche al fine di favorire la permanenza e il reinserimento nel proprio ambiente familiare e sociale;
 - i) solidarietà sociale, ai sensi degli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione;
 - j) effettività ed efficacia delle prestazioni erogate.
2. La Regione, nel rispetto dei principi di cui al comma 1, persegue i seguenti obiettivi:

- a) omogeneità ed adeguatezza della rete delle unità di offerta ai bisogni sociali;(4)
- b) flessibilità delle prestazioni, anche attraverso la predisposizione di piani individualizzati di intervento;
- c) integrazione delle politiche sociali con le politiche sanitarie e di settore, in particolare dell'istruzione, della formazione, del lavoro e della casa;(5)
- d) efficienza della rete delle unità di offerta ed ottimale utilizzo delle risorse finanziarie disponibili.

CAPO II

SOGGETTI E UNITA' D'OFFERTA

Art. 3

(Soggetti)

1. Nel quadro dei principi della presente legge e in particolare secondo il principio di sussidiarietà, concorrono alla programmazione, progettazione e realizzazione della rete delle unità di offerta sociali, secondo gli indirizzi definiti dalla Regione:(6)
 - a) i comuni, singoli ed associati, le province, le comunità montane e gli altri enti territoriali e gli altri soggetti di diritto pubblico;(7)
 - b) le persone fisiche, le famiglie e i gruppi informali di reciproco aiuto e solidarietà;
 - c) i soggetti del terzo settore, le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e gli altri soggetti di diritto privato che operano in ambito sociale;(8)
 - d) gli enti riconosciuti delle confessioni religiose, con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese, che operano in ambito sociale.(8)
2. E' garantita la libertà per i soggetti di cui al comma 1, lettere b), c) e d) di svolgere attività sociali ed assistenziali, nel rispetto dei principi stabiliti dalla presente legge e secondo la normativa vigente, indipendentemente dal loro inserimento nella rete delle unità di offerta sociali.

Art. 4

(Unità di offerta sociali)

1. Le unità di offerta sociali hanno il compito di:
 - a) aiutare la famiglia, anche mediante l'attivazione di legami di solidarietà tra famiglie e gruppi sociali e con azioni di sostegno economico;
 - b) tutelare la maternità e la vita umana fin dal concepimento e garantire interventi di sostegno alla maternità e paternità ed al benessere del bambino, rimuovendo le cause di ordine sociale, psicologico ed economico che possono ostacolare una procreazione consapevole e determinare l'interruzione della gravidanza;
 - c) promuovere azioni rivolte al sostegno delle responsabilità genitoriali, alla conciliazione tra maternità e lavoro ed azioni a favore delle donne in difficoltà;
 - d) tutelare i minori, favorendone l'armoniosa crescita, la permanenza in famiglia e, ove non possibile, sostenere l'affido e l'adozione, nonché prevenire fenomeni di emarginazione e devianza;
 - e) promuovere il benessere psicofisico della persona, il mantenimento o il ripristino delle relazioni familiari, l'inserimento o il reinserimento sociale e lavorativo delle persone in difficoltà e contrastare forme di discriminazione di ogni natura;
 - f) promuovere l'educazione motoria anche finalizzata all'inserimento e reinserimento sociale della persona;
 - g) assistere le persone in condizioni di disagio psicosociale o di bisogno economico, con particolare riferimento alle persone disabili e anziane, soprattutto sole, favorendone la permanenza nel proprio ambiente di vita;
 - h) favorire l'integrazione degli stranieri, promuovendo un approccio interculturale;
 - i) sostenere le iniziative di supporto, promozione della socialità e coesione sociale, nonché di prevenzione del fenomeno dell'esclusione sociale.

2. La Giunta regionale individua le unità di offerta sociali, previa consultazione dei soggetti di cui all'articolo 3, comma 1, e sentito il parere della competente commissione consiliare.

Art. 5(9)

CAPO III

GLI UTENTI

Art. 6

(Accesso alla rete)

1. Accedono alla rete delle unità d'offerta sociali:(10)

- a) i cittadini italiani residenti nei comuni della Lombardia e gli altri cittadini italiani e di Stati appartenenti all'Unione europea (UE) temporaneamente presenti;
- b) i cittadini di Stati diversi da quelli appartenenti alla UE, in regola con le disposizioni che disciplinano il soggiorno e residenti in Lombardia, i profughi, i rifugiati, i richiedenti asilo, gli stranieri con permesso umanitario ai sensi del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero), gli apolidi, i rimpatriati e comunque coloro che beneficiano di una forma di protezione personale, riconosciuta a livello internazionale;
- c) le persone diverse da quelle indicate nelle lettere a) e b), comunque presenti sul territorio della Lombardia, allorché si trovino in situazioni tali da esigere interventi non differibili e non sia possibile indirizzarli ai corrispondenti servizi della regione o dello Stato di appartenenza. Sono sempre garantite la tutela della maternità consapevole e della gravidanza e la tutela delle condizioni di salute e sociali del minore.

2. In base agli indirizzi dettati dalla Regione e ai parametri successivamente definiti dai comuni, accedono prioritariamente alla rete delle unità d'offerta sociali le persone in condizioni di povertà o con reddito insufficiente, nonché le persone totalmente o parzialmente incapaci di provvedere a se stesse o esposte a rischio di emarginazione, nonché quelle sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali.

3. (11)

4. I comuni, in forma singola o associata, anche in collaborazione con gli altri soggetti di cui all'articolo 3, comma 1, organizzano una attività di segretariato sociale finalizzata alla presa in carico della persona, con lo scopo di:(12)

- a) garantire e facilitare l'unitarietà di accesso alla rete delle unità di offerta sociali;(13)
- b) orientare il cittadino all'interno della rete delle unità di offerta sociali e fornire adeguate informazioni sulle modalità di accesso e sui relativi costi;(13)
- c) assicurare competenza nell'ascolto e nella valutazione dei bisogni, in particolar modo per le situazioni complesse e che necessitano di un pronto intervento sociale e di una continuità assistenziale;
- d) segnalare le situazioni complesse ai competenti uffici del comune ed alle unità di offerta, affinché sia assicurata la presa in carico della persona secondo criteri di integrazione e di continuità assistenziale.(14)

Art. 7

(Diritti della persona e della famiglia)

1. Le persone che accedono alla rete delle unità di offerta sociali hanno diritto a:(15)

- a) scegliere liberamente le unità d'offerta, compatibilmente con il requisito dell'appropriatezza delle prestazioni;
- b) fruire delle prestazioni erogate alle condizioni e in conformità ai requisiti e agli standard stabiliti dalle norme vigenti e dalla programmazione regionale e comunale;

- c) essere informate sulle prestazioni di cui è possibile usufruire, sulle condizioni e sui requisiti per accedere alle prestazioni stesse, nonché sulle relative modalità di erogazione, ed esprimere il consenso sulle proposte d'intervento che le riguardano;
 - d) accedere alle prestazioni, nel rispetto della riservatezza e della dignità personale e della disciplina in materia di consenso informato;
 - e) rimanere, ove possibile, nel proprio ambiente familiare e sociale o comunque mantenere nella misura massima possibile le relazioni familiari e sociali;
 - f) essere prese in carico in maniera personalizzata e continuativa ed essere coinvolte nella formulazione dei relativi progetti;
 - g) ricevere una valutazione globale, di norma scritta, del proprio stato di bisogno.
2. I gestori delle unità d'offerta sociali residenziali e semiresidenziali assicurano:(15)
- a) la presenza dei familiari o delle persone di fiducia da loro delegate e la costante informazione sulla condizione degli utenti medesimi e sulle cure ad essi prestate;
 - b) l'accesso alle strutture dei ministri di culto, dei volontari e delle altre persone la cui presenza sia richiesta dagli utenti.

Art. 8

***(Agevolazioni per l'accesso alle prestazioni sociali - Criteri per l'imputazione degli oneri)*(16)(17)**

1. L'accesso alla rete delle unità d'offerta sociosanitarie prevede la compartecipazione al costo delle prestazioni, per la parte non a carico del fondo sanitario regionale, nel rispetto della disciplina statale inerente i livelli essenziali di assistenza, secondo modalità e criteri stabiliti dalla Giunta regionale.(18)
2. L'accesso agevolato alle prestazioni sociosanitarie e sociali e il relativo livello di compartecipazione al costo delle medesime è stabilito dai comuni nel rispetto della disciplina statale sull'indicatore della situazione economica equivalente e dei criteri ulteriori, che tengano conto del bisogno assistenziale, stabiliti con deliberazione della Giunta regionale.(19)
3. (20)
4. (20)
5. I gestori delle unità d'offerta accreditate assicurano massima trasparenza circa le rette applicate e forniscono informazioni sull'accesso a contributi pubblici o a forme di integrazione economica.
6. I gestori delle unità d'offerta informano i comuni di residenza degli assistiti della richiesta di ricovero o, nei casi in cui il ricovero sia disposto d'urgenza, dell'accettazione. Nei casi in cui si tratta di minori, i gestori informano della richiesta di ricovero o dell'accettazione i comuni di residenza del genitore o dei genitori che esercitano la relativa potestà o i comuni di residenza dei tutori.
7. Gli oneri relativi alle prestazioni sociali sono a carico del comune in cui la persona assistita risiede o, nel caso di soggetti di cui all'articolo 6, comma 1, lettere b) e c), non iscritti all'anagrafe della popolazione residente di un comune della Lombardia, a carico del comune in cui la persona assistita dimora al momento dell'inizio della prestazione. Nel caso in cui la persona assistita risulti, al momento dell'inizio della prestazione, cancellata per irreperibilità dall'anagrafe della popolazione residente di un comune della Lombardia e non risulti iscritta nell'anagrafe di altro comune della Lombardia, gli oneri sono a carico del comune di ultima residenza anagrafica.(21)
- 7 bis. Per i minori la residenza o la dimora di riferimento ai fini dell'imputazione degli oneri di cui al comma 7 è quella del genitore o dei genitori titolari della relativa potestà. Nel caso in cui la potestà sia esercitata da un tutore, gli oneri sono a carico del comune in cui il genitore o i genitori, titolari della relativa potestà alla data di nomina del tutore, risiedono. Nel caso in cui i genitori, titolari della relativa potestà alla data di nomina del tutore, risiedano in comuni diversi, gli oneri sono a carico di entrambi i comuni in parti uguali.(22)

8. Nei casi in cui la tutela è esercitata, ai sensi dell'articolo 3 della legge 4 maggio 1983, n. 184 (Diritto del minore ad una famiglia), da un amministratore dell'unità di offerta residenziale presso la quale il minore è ricoverato, gli oneri sono a carico del comune in cui i genitori che esercitano la relativa potestà risiedono o dimorano al momento del ricovero.(23)(24)

9. In caso di ricovero in unità di offerta residenziali, gli oneri sono a carico del comune in cui la persona assistita risiede o dimora al momento del ricovero, essendo irrilevante l'eventuale cambiamento di residenza o di dimora dovuto al ricovero stesso. (24)

10. (25)

11. (26)

Art. 9

(Carta dei servizi e ufficio di pubblica tutela. Modifica alla legge regionale 11 luglio 1997, n. 31 'Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali')

1. Le unità d'offerta sociali accreditate si dotano della carta dei servizi sociali, finalizzata ad assicurare la trasparenza dell'attività amministrativa e ad informare i soggetti che fruiscono della rete sulle condizioni che danno diritto all'accesso e sulle modalità di erogazione delle prestazioni, nonché sulle condizioni per facilitarne le valutazioni da parte degli utenti e sulle procedure per la loro tutela nei casi di inadempienza.

2. Le persone che accedono alla rete, ferma restando la tutela giurisdizionale, in caso di atti o comportamenti che negano o limitano la fruibilità delle prestazioni, possono richiedere l'intervento del difensore civico del comune in cui ha sede legale l'unità d'offerta, il quale si pronuncia entro quindici giorni dalla presentazione della segnalazione. Nel caso in cui non sia istituito il difensore civico comunale, è competente il difensore civico regionale, il quale si pronuncia entro lo stesso termine.

3. (27)

Art. 10

(Titoli sociali)(28)

1. I titoli sociali, nell'ambito della programmazione regionale e zonale e ad integrazione dei servizi resi dalla rete, sono volti a sostenere la permanenza a domicilio delle persone in condizioni di disagio e a riconoscere l'impegno diretto delle reti familiari o di solidarietà nell'assistenza continuativa, nonché ad agevolare l'esercizio della libertà di scelta dei cittadini nell'acquisizione di prestazioni sociali.(29)

2. I titoli sociali sono rilasciati dai comuni, singoli o associati, competenti per territorio.(30)

3. La Giunta regionale, previa consultazione dei soggetti di cui all'articolo 3, comma 1, lettera a) ed informativa alla competente commissione consiliare, definisce i criteri, le modalità per la concessione dei titoli sociali.(31)

CAPO IV

ASSETTO ISTITUZIONALE ED ORGANIZZATIVO

Art. 11

(Competenze della Regione)

1. La Regione esercita le funzioni di indirizzo, programmazione, coordinamento, controllo e verifica delle unità d'offerta sociali, avvalendosi della collaborazione degli enti locali e dei soggetti del terzo settore ed in particolare:(32)
- a) svolge funzioni di indirizzo per la programmazione della rete delle unità di offerta sociali;(33)
 - b) (34)
 - c) promuove l'integrazione delle politiche sociali con le politiche della sanità, del lavoro, della casa, della formazione professionale, dell'istruzione, dell'educazione, della sicurezza e della pianificazione territoriale, avvalendosi della collaborazione delle province e dei comuni;
 - d) promuove la programmazione partecipata a livello comunale dei soggetti di cui all'articolo 3 comma 1, lettere b), c) e d), la costituzione di forme di gestione associata e la promozione di azioni a sostegno e qualificazione dei soggetti operanti nel terzo settore;
 - e) (35)
 - f) (35)
 - g) definisce, previo parere della competente commissione consiliare, i requisiti minimi per l'esercizio delle unità d'offerta sociali, nonché i criteri per il loro accreditamento, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 3, comma 2;
 - h) (35)
 - i) individua indicatori per valutare l'efficacia e la qualità delle prestazioni erogate;
 - j) emana linee guida in materia di accesso alle unità d'offerta residenziali e semiresidenziali pubbliche;
 - k) determina i criteri per la definizione delle rette e delle tariffe delle unità di offerta sociali le agevolazioni a beneficio dei soggetti aventi diritto;(36)
 - l) disciplina il riparto e l'impiego delle risorse finanziarie confluite nei fondi di cui agli articoli 23 e 25;(37)
 - m) definisce le modalità di consultazione in ambito regionale dei soggetti di cui all'articolo 3, comma 1 entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, acquisito il parere della competente commissione consiliare;
 - n) (35)
 - o) stabilisce le linee d'indirizzo relative all'attività di formazione e aggiornamento, anche con riferimento alle tecniche salvavita, alla prevenzione primaria, alla disostruzione delle vie aeree in ambito pediatrico con rianimazione cardiopolmonare e agli elementi di primo soccorso con particolare riferimento alle funzioni vitali, del personale che opera nelle unità d'offerta sociali;(38)
 - p) cura la tenuta del registro regionale delle associazioni di cui ai capi III e VI della legge regionale 14 febbraio 2008 n. 1 (Testo unico delle leggi regionali in materia di volontariato, cooperazione sociale, associazionismo e società di mutuo soccorso), nonché la tenuta della sezione regionale del registro generale delle organizzazioni di volontariato di cui al capo II della l.r. 1/2008;(39)
 - q) verifica il permanere dei requisiti per l'iscrizione ai registri di cui alla lettera p), avvalendosi del supporto delle ASL;
 - r) promuove e attua il servizio civile nazionale e regionale, di cui alla legge 6 marzo 2001, n. 64 (Istituzione del servizio civile nazionale) e alla legge regionale 3 gennaio 2006, n. 2 (Servizio civile in Lombardia), cura la tenuta dei relativi albi e verifica il permanere dei requisiti di iscrizione, avvalendosi del supporto delle ASL;
 - s) promuove la costituzione di osservatori, in collaborazione con le province, i comuni, le ASL e i soggetti del terzo settore;
 - t) organizza e coordina il sistema informativo regionale sulla rete delle unità d'offerta sociali;(40)
 - u) promuove l'utilizzo di strumenti di controllo di gestione;
 - v) provvede, nei limiti delle risorse disponibili, alle coperture assicurative contro i rischi derivanti dalla gestione delle unità d'offerta sociali, secondo criteri stabiliti dalla Giunta regionale e promuove e coordina l'attivazione di un sistema integrato di gestione del rischio;(40)
 - w) promuove e sostiene la sperimentazione di unità d'offerta innovative;
 - x) promuove lo svolgimento di studi, ricerche finalizzate e indagini conoscitive sugli interventi e sui servizi sociali;(41)
 - y) determina le modalità per la concessione dei nuovi trattamenti economici agli invalidi civili;
 - z) promuove forme di tutela e di sostegno a favore di soggetti non autosufficienti, privi di famiglia o la cui famiglia sia impossibilitata o inidonea a provvedere;

aa) definisce le linee di indirizzo, coordina e monitora le attività di vigilanza e controllo.(42)

bb) (35)

cc) (35)

2. La Regione individua nella gestione associata la forma idonea a garantire l'efficacia e l'efficienza delle unità di offerta sociali di competenza dei comuni.

2 bis. La Regione, al fine di garantire un accesso appropriato, unico ed integrato alle unità d'offerta sociosanitarie e sociali, nonché per le misure di contrasto alla povertà definisce criteri oggettivi di valutazione multidimensionale (VMD) dei bisogni dell'utente. La valutazione multidimensionale analizza gli aspetti sanitari, sociosanitari, assistenziali e sociali del bisogno della persona e della famiglia, per assicurare l'integrazione e la continuità dei servizi di assistenza territoriale nell'ambito del piano assistenziale individuale. Della valutazione multidimensionale si avvalgono anche i comuni in sede di presa in carico della persona portatrice di bisogni non solo sanitari e sociosanitari, ma anche sociali particolarmente connessi a condizioni di fragilità.(43)

Art. 12

(Competenze delle province)

1. Le province concorrono alla programmazione e alla realizzazione della rete delle unità d'offerta sociali, con specifico riferimento al sistema dell'istruzione, della formazione professionale e delle politiche del lavoro ed in particolare:(44)

a) rilevano ed analizzano il fabbisogno formativo del personale che opera nelle unità d'offerta sociali;(45)

b) programmano interventi formativi di qualificazione e di aggiornamento professionale, nel rispetto della normativa nazionale e delle linee di indirizzo regionali, di cui all'articolo 11, comma 1, lettera o) ed in coerenza con le indicazioni elaborate sulla base della lettera a);

c) curano la tenuta delle sezioni provinciali del registro generale regionale delle organizzazioni di volontariato di cui al capo II della l.r. 1/2008 e del registro provinciale delle associazioni di cui al capo III della l.r. 1/2008;

d) verificano il permanere dei requisiti per l'iscrizione nei registri di cui alla lettera c), anche avvalendosi del supporto delle ASL, limitatamente agli enti che operano in ambito sociale;(46)

e) (47)

f) istituiscono osservatori territoriali finalizzati alla conoscenza dei fenomeni sociali e promuovono studi ed analisi dei bisogni assistenziali e dei diversi processi di inclusione sociale;

g) sostengono, nel quadro della programmazione regionale, la realizzazione, compatibilmente con le proprie risorse, di investimenti e interventi innovativi per le unità di offerta sociali, di intesa con i comuni interessati;(48)

h) svolgono attività propositiva e consultiva nei confronti della Regione ed attività di supporto nei confronti dei comuni, anche in relazione alla programmazione locale della rete delle unità di offerta sociali.(49)

Art. 13

(Competenze dei comuni)

1. I comuni singoli o associati e le comunità montane, ove delegate, in base ai principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza, sono titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e concorrono alla realizzazione degli obiettivi della presente legge nelle forme giuridiche e negli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini ed in particolare:

a) programmano, progettano e realizzano la rete locale delle unità d'offerta sociali, nel rispetto degli indirizzi e conformemente agli obiettivi stabiliti dalla Regione, anche promuovendo la partecipazione dei soggetti di cui all'articolo 3;

- b) riconoscono e promuovono la sperimentazione di unità d'offerta e di nuovi modelli gestionali nell'ambito della rete sociale, nel rispetto della programmazione regionale;
 - c) erogano, nei limiti delle risorse disponibili, servizi e prestazioni di natura economica e assumono gli oneri connessi all'eventuale integrazione economica delle rette;
 - d) definiscono i requisiti di accreditamento delle unità di offerta sociali in base ai criteri stabiliti dalla Regione, accreditano le unità d'offerta e stipulano i relativi contratti;
 - e) definiscono eventuali livelli di assistenza ulteriori rispetto a quelli definiti dalla Regione;
 - f) determinano i parametri per l'accesso prioritario alle prestazioni, di cui all'articolo 6, comma 2, sulla base degli indirizzi stabiliti nell'ambito della programmazione regionale, anche assicurando interventi di emergenza e di pronto intervento assistenziale, di norma mediante forme di ospitalità temporanea od erogazione di sussidi economici;
 - g) gestiscono il sistema informativo della rete delle unità d'offerta sociali.
- 2.** I comuni determinano i parametri di cui al comma 1, lettera f), entro sei mesi dalla pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione della deliberazione della Giunta regionale che fissa i relativi indirizzi. Decorso inutilmente tale termine, la Giunta regionale, previa diffida ad adempiere entro trenta giorni, provvede, sentiti i comuni interessati, alla nomina di un commissario ad acta.

3. (50)

Art. 14(51)

Art. 15

(Modalità di esercizio delle unità d'offerta)

1. L'esercizio delle strutture relative alle unità d'offerta della rete sociale di cui all'articolo 4, comma 2, è soggetto alla presentazione di una comunicazione preventiva al comune competente per territorio, che certifichi, da parte del gestore, il possesso dei requisiti previsti dalle disposizioni regionali.(52)

2. (53)

3. In caso di accertata carenza dei requisiti minimi previsti dalla vigente normativa, il comune, previa diffida ed impartendo le eventuali prescrizioni, dispone la chiusura della struttura e la revoca dell'eventuale atto di accreditamento. In caso di accertato pericolo per la salute o per l'incolumità delle persone, l'autorità competente dispone l'immediata chiusura della struttura e prescrive le misure da adottare per la ripresa dell'attività.(54)

3 bis. (55)

3 ter. Fatte salve le responsabilità di natura civile e penale, nonché le sanzioni previste per le violazioni di altre normative regionali o nazionali, le unità d'offerta sociali incorrono nelle seguenti sanzioni:(56)

- a) da € 2.500 a € 25.000 per la mancata presentazione della comunicazione di inizio attività di cui al comma 1;
- b) da € 500 a € 5.000 per l'esercizio dell'attività in mancanza dei requisiti minimi;
- c) da € 250 a € 2.500 per il mancato mantenimento di uno o più requisiti di accreditamento.

3 quater. Per l'applicazione delle sanzioni di cui al comma 3 ter sono competenti i comuni. Le somme riscosse a seguito dell'irrogazione delle sanzioni sono introitate dagli stessi enti.(57)

Art. 16

(Accreditamento)

1. L'accREDITAMENTO delle unità d'offerta sociali è condizione per sottoscrivere i conseguenti contratti con i comuni, nel rispetto della programmazione locale e con riguardo ai criteri di sostenibilità finanziaria definiti nel piano di zona.

2. (58)**3. (58)**

4. Il possesso di specifici requisiti strutturali, tecnici, organizzativi, funzionali e di standard di qualità, ulteriori rispetto a quelli previsti per l'esercizio dell'unità d'offerta, è condizione per accedere all'accreditamento.

5. Il contratto definisce i rapporti e le reciproche obbligazioni tra il comune e l'unità d'offerta sociale accreditata. **(59)**

6. I gestori delle unità d'offerta accreditate o convenzionate sono responsabili del raggiungimento degli obiettivi assegnati e sono tenuti ad adottare sistemi di contabilità analitica, al fine di dimostrare il corretto rapporto tra risorse impiegate e prestazioni erogate e promuovere sistemi di controllo di gestione ed altri metodi di valutazione dei risultati.

CAPO V**LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E PROGRAMMAZIONE****Art. 17(60)****Art. 18****(Piano di zona)**

1. Il piano di zona è lo strumento di programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale. Il piano definisce le modalità di accesso alla rete, indica gli obiettivi e le priorità di intervento, individua gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione.

2. (61)

3. I comuni, nella redazione del piano di zona, utilizzano modalità che perseguono e valorizzano il momento della prevenzione e, nella elaborazione di progetti, promuovono gli interventi conoscitivi e di studio rivolti alla individuazione e al contrasto dei fattori di rischio.

4. Il piano di zona è approvato o aggiornato dall'Assemblea distrettuale dei sindaci entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge, secondo modalità che assicurano la più ampia partecipazione degli organismi rappresentativi del terzo settore e l'eventuale partecipazione della provincia.

5. La programmazione dei piani di zona ha valenza triennale, con possibilità di aggiornamento annuale.

6. L'ambito territoriale di riferimento per il piano di zona è costituito, di norma, dal distretto sociosanitario delle ASL.

7. I comuni attuano il piano di zona mediante la sottoscrizione di un accordo di programma con l'ASL territorialmente competente e, qualora ritenuto opportuno, con la provincia. Gli organismi rappresentativi del terzo settore, che hanno partecipato alla elaborazione del piano di zona, aderiscono, su loro richiesta, all'accordo di programma.

8. Il piano di zona disciplina l'attività di servizio e di segretariato sociale.

9. Al fine della conclusione e dell'attuazione dell'accordo di programma, l'assemblea dei sindaci designa un ente capofila individuato tra i comuni del distretto o altro ente con personalità giuridica di diritto pubblico.

10. L'ufficio di piano, individuato nell'accordo di programma, è la struttura tecnico-amministrativa che assicura il coordinamento degli interventi e l'istruttoria degli atti di esecuzione del piano. Ciascun comune del distretto contribuisce al funzionamento dell'ufficio di piano proporzionalmente alle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili e comunque senza maggiori oneri a carico del bilancio regionale.

11. La Giunta regionale, decorso inutilmente il termine per l'approvazione del piano di zona, previa diffida ad adempiere entro sessanta giorni, provvede, sentita l'assemblea distrettuale dei sindaci, alla nomina di un commissario ad acta. **(62)**

11 bis. L'ambito territoriale di riferimento per il piano di zona costituisce, di norma, la dimensione territoriale ottimale per lo svolgimento in forma associata da parte dei comuni, delle funzioni in materia di servizi sociali.(63)

Art. 19

(Sistema informativo della rete sociale)(64)

- 1.** Il sistema informativo della rete delle unità d'offerta sociali è finalizzato:(65)
 - a) alla rilevazione dei bisogni;
 - b) alla verifica della congruità dell'offerta rispetto alla domanda;
 - c) alla raccolta ed elaborazione dei dati utili alla programmazione regionale e locale;
 - d) al monitoraggio dell'appropriatezza e della efficacia delle prestazioni;
 - e) alla rilevazione ed analisi del livello di soddisfazione dei cittadini relativamente all'adeguatezza, all'efficacia ed alla qualità delle prestazioni e dei servizi erogati.
- 2.** Gli enti locali, singoli ed associati, e i gestori delle unità d'offerta concorrono alla realizzazione ed usufruiscono del sistema informativo.(66)
- 3.** (67)
- 4.** Il sistema informativo delle unità d'offerta sociali assicura la pubblicità dei dati aggregati raccolti e la loro diffusione, anche mediante strumenti telematici, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali.(65)

Art. 20

(Rapporti tra pubblico e privato)

- 1.** La Regione promuove forme di collaborazione tra soggetti pubblici e soggetti privati, in particolare appartenenti al terzo settore, al fine di dare concreta e piena attuazione al principio di sussidiarietà e di valorizzare la piena espressione delle loro capacità progettuali.
- 2.** (68)
- 3.** La Giunta regionale promuove la sperimentazione di nuovi modelli gestionali e di unità d'offerta innovative, comportanti forme di collaborazione tra soggetti pubblici e soggetti privati. (69)

Art. 21

(Formazione delle professioni sociali)(70)

- 1.** La Regione, nei limiti delle proprie competenze, sostiene in stretta connessione con il sistema universitario e della formazione professionale, delle province e degli ordini professionali i percorsi formativi, di qualificazione e di aggiornamento del personale.(71)
- 2.** La Regione ed i soggetti di cui all'articolo 3, nell'ambito delle rispettive competenze, valorizzano lo sviluppo delle professionalità degli operatori sociali e ne sostengono la formazione continua.(72)
- 3.** La Regione promuove la formazione integrata degli operatori della rete delle unità di offerta sociali, anche mediante percorsi formativi comuni.(73)

CAPO VI

ASSETTO FINANZIARIO

Art. 22**(Fonti di finanziamento delle unità di offerta sociali)(74)**

1. La rete delle unità d'offerta sociali è finanziata con risorse pubbliche, private e con la partecipazione degli utenti al costo delle prestazioni, nel rispetto della normativa vigente e della presente legge. **(75)**
2. La Regione concorre con i seguenti fondi:
 - a) fondo di parte corrente per le unità d'offerta sociali;
 - b) **(76)**
 - c) fondo per gli investimenti;
 - d) fondo per la non autosufficienza, di cui all'articolo 17, comma 3;
 - e) fondi previsti nel piano sociosanitario regionale.

Art. 23**(Fondo regionale di parte corrente per le unità d'offerta sociali)**

1. Il fondo regionale di parte corrente per le unità d'offerta sociali è costituito da:
 - a) risorse del fondo nazionale per le politiche sociali o altre risorse assegnate dallo Stato;
 - b) risorse regionali;
 - c) risorse dell'Unione europea;
 - d) altre risorse.
2. Le risorse del fondo di cui al comma 1 sono utilizzate per:
 - a) concorrere al funzionamento e allo sviluppo delle unità d'offerta sociali previste dalla programmazione regionale;
 - b) finanziare gli interventi di sostegno alle famiglie;
 - c) finanziare le unità d'offerta sociali ancorché non previste dal piano sociosanitario;
 - d) favorire e incentivare la gestione associata delle unità d'offerta;
 - e) **(77)**
 - f) realizzare iniziative sperimentali ed innovative promosse dalla Regione e concorrere alla realizzazione di quelle promosse dai comuni, dalle province e da altri soggetti di cui all'articolo 3, comma 1, lettere c) e d);**(78)**
 - g) realizzare interventi di formazione degli operatori anche volontari operanti nel campo dei servizi sociali promossi direttamente dalla Regione e concorrere alla realizzazione di quelli promossi dalle province anche tramite i comuni ed i soggetti di cui all'articolo 3;**(79)**
 - h) concorrere al sostegno di spese straordinarie conseguenti ad eventi calamitosi;
 - i) finanziare le spese per l'esercizio delle funzioni trasferite o delegate;
 - j) finanziare studi, ricerche finalizzate, indagini conoscitive, convegni e pubblicazioni sulla rete d'offerta sociale.
3. Il fondo sociale delle ASL è costituito:
 - a) dalle assegnazioni regionali di parte corrente;
 - b) dalle somme assegnate dagli enti locali per l'esercizio delle funzioni sociali spettanti alle ASL;
 - c) dalle entrate da rette o tariffe relative a unità d'offerta gestite direttamente dall'ASL;
 - d) da altre entrate.
4. Il fondo sociale dell'ASL garantisce i livelli essenziali di assistenza sociale, il mantenimento e lo sviluppo dei servizi, nonché l'eventuale finanziamento di ulteriori prestazioni e servizi, nel rispetto dei principi e degli obiettivi della presente legge e dei criteri definiti dal piano sociosanitario regionale.

Art. 24(80)

Art. 25**(Fondo regionale per gli investimenti)**

1. La Regione sostiene la realizzazione di investimenti per le unità d'offerta sociali attraverso le disponibilità del fondo regionale per gli investimenti costituito da:(81)
 - a) risorse statali;
 - b) risorse regionali;
 - c) risorse di altri soggetti di cui all'articolo 3, comma 1.
2. Le disponibilità del fondo regionale per gli investimenti sono assegnate a soggetti pubblici e del terzo settore con l'obiettivo di riequilibrare gli interventi ed i servizi sul territorio regionale, di adeguare a standard le unità d'offerta sociali per:(82)
 - a) la realizzazione di nuove unità d'offerta;
 - b) l'acquisto per la trasformazione, nonché la ristrutturazione e l'ampliamento di unità d'offerta preesistenti;
 - c) l'acquisto di attrezzature ed arredi;
 - d) la realizzazione di opere edilizie in immobili di proprietà regionale;
 - e) gli interventi urgenti e indifferibili, anche se non previsti dal piano sociosanitario;
 - f) gli interventi volti alla sperimentazione di nuovi servizi o di servizi innovativi, anche se non definiti nel piano sociosanitario;
 - g) il cofinanziamento di fondi messi a disposizione da altri soggetti per investimenti in unità d'offerta sociali.(83)
3. I finanziamenti regionali per opere edilizie sono concessi a condizione che:
 - a) sia costituito vincolo di destinazione dei beni interessati alle finalità previste, per un periodo non inferiore ai venti anni; per gli enti ed i soggetti privati il vincolo deve essere trascritto presso la conservatoria dei registri immobiliari;
 - b) i gestori di unità d'offerta si impegnino a garantire i requisiti e ad accettare le condizioni per l'accreditamento, almeno per la parte di immobili destinati agli interventi per i quali è concesso il finanziamento e per un periodo non inferiore alla durata del vincolo di destinazione.
4. La Giunta regionale, su domanda motivata del soggetto interessato, sentita la conferenza dei sindaci:(84)
 - a) dispone la modificazione del vincolo di destinazione gravante sugli immobili cui si riferisce il finanziamento regionale, ai sensi della presente legge, nonché di analoghe disposizioni contenute in leggi regionali;
 - b) autorizza l'alienazione dei beni immobili o la costituzione di diritti reali immobiliari, relativi ai beni di cui al comma 3, lettera a), a condizione che sia mantenuto il vincolo di destinazione allo svolgimento di attività sociali per la medesima durata del vincolo.(85)
5. L'approvazione dei progetti esecutivi, delle varianti, delle perizie suppletive, dei certificati di collaudo ovvero di regolare esecuzione di lavori concernenti le opere di cui al comma 2 spetta alla direzione generale competente in materia.
6. Il mancato rispetto dei vincoli comporta la restituzione dei finanziamenti concessi per la realizzazione delle opere interessate.

CAPO VII**DISPOSIZIONI CONCERNENTI MODIFICHE ED ABROGAZIONI****Art. 26****(Modifiche alla legge regionale 13 febbraio 2003, n. 1 'Riordino della disciplina delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza operanti in Lombardia') (86)**

1. Alla l.r. 1/2003 sono apportate le seguenti modifiche:
 - a) al comma 9 dell'articolo 7, dopo il secondo periodo è inserito il seguente:
'Le ASP, nel quadro delle linee guida regionali, possono partecipare a società a capitale misto pubblico e privato o a capitale interamente pubblico per la gestione delle unità d'offerta sociali e sociosanitarie.'

b) dopo il comma 10 dell'articolo 7 è aggiunto il seguente:

'10 bis. Per la trasformazione delle ASP in persone giuridiche di diritto privato senza scopo di lucro si osservano le disposizioni di cui all'articolo 3 della presente legge. La trasformazione avviene nel rispetto delle tavole di fondazione.';

c) dopo l'articolo 7 è inserito il seguente:

"Art. 7 bis (Sistema di classificazione delle ASP)

1. La Giunta regionale, acquisito il parere della competente commissione consiliare, classifica le ASP per classi e categorie, sulla base di oggettivi parametri quali-quantitativi di riferimento che tengono conto in particolare:

- a) della tipologia della unità d'offerta;*
- b) del numero e della tipologia degli assistiti;*
- c) del numero dei dipendenti in organico e con rapporto convenzionale;*
- d) della consistenza del patrimonio;*
- e) delle entrate annue ordinarie effettive.'.*

2. La Giunta regionale, sentito il parere della competente commissione consiliare, può costituire nuove ASP per la gestione di unità d'offerta sociosanitarie di proprietà di aziende sanitarie o comunque da queste gestite, anche nell'ambito di progetti di sperimentazione di nuovi modelli gestionali.

3. Nei confronti delle nuove ASP si applicano, in quanto compatibili con la natura giuridica dell'ente, le norme di cui alla l.r. 1/2003.

4. Il Presidente ed il consiglio di amministrazione sono gli organi delle nuove ASP. Il consiglio di amministrazione è composto da cinque membri, così nominati:

- a) due amministratori nominati dalla Giunta regionale su proposta dell'assessore competente per materia;
- b) due amministratori nominati dal comune in cui l'azienda ha la sede legale;
- c) un amministratore nominato dal consiglio di rappresentanza dei sindaci dell'ASL nel cui ambito l'azienda ha la sede legale.

5. Al personale dipendente all'atto della costituzione della nuova ASP si continua ad applicare il contratto collettivo nazionale di lavoro applicato nei confronti del personale delle aziende sanitarie.

Art. 27 (87)

Art. 28

(Abrogazioni)

1. Sono o restano abrogate le seguenti disposizioni:

- a) legge regionale 7 gennaio 1986, n. 1 (Riorganizzazione e programmazione dei servizi socio-assistenziali della regione Lombardia)(**88**);
- b) legge regionale 26 aprile 1990, n. 25 (Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 7 gennaio 1986, n. 1 'Riorganizzazione e programmazione dei servizi socio-assistenziali della regione Lombardia')(**89**);
- c) commi 2, 3, 4, lettera b) e 5 dell'articolo 6 e comma 11 dell'articolo 8 della l.r. 31/1997(**90**);
- d) comma 9 dell'articolo 4 della legge regionale 12 agosto 1999, n. 15 (Modifiche ed abrogazioni legislative per la realizzazione dei progetti del programma regionale di sviluppo)(**91**);
- e) commi 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, con eccezione della lettera d), 42, 43, 46, 48, 49, 50, 50bis, 53, 55, 57, 58 lettera c), 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, lettera c) e 93 dell'articolo 4 della legge regionale 5 gennaio 2000, n. 1 (Riordino del sistema delle autonomie in Lombardia. Attuazione del d.lsg. 31 marzo 1998, n. 112 'Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dallo Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59')(**92**);

- f) lettera s) del comma 1 dell'articolo 1 della legge regionale 3 aprile 2001, n. 6 (Modifiche alla legislazione per l'attuazione degli indirizzi contenuti nel documento di programmazione economico-finanziaria regionale - Collegato ordinamentale 2001)(93);
- g) lettera a) del comma 1 dell'articolo 2 della legge regionale 17 dicembre 2001, n. 26 (Modifiche ed integrazioni a disposizioni legislative a supporto della manovra di finanza regionale)(94);
- h) lettera h) del comma 1 dell'articolo 3 limitatamente alle parole: 'i requisiti per l'autorizzazione al funzionamento' ; lettera a) del comma 1 dell'articolo 4; comma 2 dell'articolo 11 della legge regionale 14 dicembre 2004, n. 34 (Politiche regionali per i minori)(95);
- i) lettere a) e b) del comma 1 e comma 2 dell'articolo 8 della legge regionale 1 febbraio 2005, n. 1 (Interventi di semplificazione - Abrogazione di leggi e regolamenti regionali - Legge di semplificazione 2004)(96);
- j) lettera b) del comma 3 dell'articolo 1 della l.r. 24 febbraio 2006, n. 5 (Disposizioni in materia di servizi alla persona e alla comunità)(97).

CAPO VIII

NORME TRANSITORIE E FINALI

Art. 29

(Osservatorio regionale sulle dipendenze)

1. E' istituito l'osservatorio regionale sulle dipendenze, al fine di conoscere e di monitorare il fenomeno e di misurare l'efficacia delle politiche messe in atto per contrastarlo.
2. La composizione e le modalità di funzionamento dell'osservatorio sono stabilite dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, garantendo la presenza di esperti sulle dipendenze da gioco d'azzardo patologico.(98)

Art. 30(99)

Art. 31

(Clausola valutativa)

1. La Giunta regionale presenta una relazione biennale **(100)** al Consiglio regionale informandolo sull'attività svolta e sui risultati raggiunti nel promuovere e garantire la piena attuazione della presente legge.
- 1 bis. (101)**
- 1 ter.** La relazione prevista al comma 1 è resa pubblica unitamente agli eventuali documenti del Consiglio regionale che ne concludono l'esame.(102)

Art. 32

(Norma finanziaria)

1. Alle spese di cui alla presente legge si provvede, per l'esercizio 2008 e seguenti, con le risorse stanziare annualmente nelle relative UPB della funzione obiettivo 5.2 'Welfare della sussidiarietà'.

NOTE:

1. Il titolo è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 1 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

2. L'articolo è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 2 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

3. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 3 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

4. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

5. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 5 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

6. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 6 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

7. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 7 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

8. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

9. L'articolo è stato abrogato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 9 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta

regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

10. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 10 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

11. Il comma è stato abrogato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 11 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

12. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 12 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

13. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 13 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

14. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 14 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

15. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 15 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

16. L'articolo è stato sostituito dall'art. 1, comma 1, lett. a) della l.r. 24 febbraio 2012, n. 2.

17. La rubrica è stata sostituita dall'art. 4, comma 1, lett. a) della l.r. 24 dicembre 2013, n. 19 e successivamente modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 16 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

18. Il comma è stato abrogato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 17 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Vedi anche art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Il comma è stato successivamente sostituito dall'art. 5, comma 1, lett. a) della l.r. 10 novembre 2015, n. 38.

19. Il comma è stato sostituito dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 18 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Vedi anche art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 . Il comma è stato ulteriormente sostituito dall'art. 5, comma 1, lett. b) della l.r. 10 novembre 2015, n. 38.

20. Il comma è stato abrogato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 19 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Vedi anche art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 . Il comma è stato abrogato anche dall'art. 5, comma 1, lett. c) della l.r. 10 novembre 2015, n. 38.

21. Il comma è stato sostituito dall'art. 4, comma 1, lett. b) della l.r. 24 dicembre 2013, n. 19 e successivamente modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 20 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

22. Il comma è stato aggiunto dall'art. 4, comma 1, lett. c) della l.r. 24 dicembre 2013, n. 19.

23. Il comma è stato modificato dall'art. 4, comma 1, lett. d) della l.r. 24 dicembre 2013, n. 19.

24. Il comma è stato rinumerato dall'art. 4, comma 1, lett. e) della l.r. 24 dicembre 2013, n. 19.

25. Il comma è stato abrogato dall'art. 4, comma 1, lett. f) della l.r. 24 dicembre 2013, n. 19.

26. Il comma è stato abrogato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 21 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

27. Il comma è stato abrogato dall'art. 133, comma 2, lett. y) della l.r. 30 dicembre 2009, n. 33.

28. La rubrica è stata sostituita dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 22 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

29. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 23 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

30. Il comma è stato sostituito dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 24 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

31. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 25 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

32. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 26 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

33. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 27 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

34. La lettera è stata abrogata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 28 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

35. La lettera è stata abrogata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 29 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

36. La lettera è stata sostituita dall'art. 1, comma 1, lett. b) della l.r. 24 febbraio 2012, n. 2 e successivamente modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 30 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

37. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 31 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

38. La lettera è stata modificata dall'art. 17, comma 1, lett. e) della l.r. 5 febbraio 2010, n. 7 e successivamente dall'art. 1, comma 1, lett. a) della l.r. 1 aprile 2015, n. 7 e dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 32 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

39. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 33 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

40. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 34 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

41. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 35 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

42. La lettera è stata sostituita dall'art. 1, comma 1, lett. c) della l.r. 24 febbraio 2012, n. 2.

43. Il comma è stato aggiunto dall'art. 8, comma 11, lett. a) della l.r. 5 agosto 2015, n. 22.

44. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 36 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

45. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 36 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

46. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 37 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

47. La lettera è stata abrogata dall'art. 9, comma 2, lett. a) della l.r. 29 dicembre 2016, n. 35.

48. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 38 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

49. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 39 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

50. Il comma è stato abrogato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 40 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi**

previgenti”.

51. L'articolo è stato abrogato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 41 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

52. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 43 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

53. Il comma è stato abrogato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 42 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

54. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 45 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

55. Il comma è stato aggiunto dall'art. 1, comma 1, lett. f) della l.r. 24 febbraio 2012, n. 2 e successivamente abrogato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 42 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

56. Il comma è stato aggiunto dall'art. 1, comma 1, lett. f) della l.r. 24 febbraio 2012, n. 2.

57. Il comma è stato aggiunto dall'art. 1, comma 1, lett. f) della l.r. 24 febbraio 2012, n. 2 e successivamente modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 46 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

58. Il comma è stato abrogato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 47 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

59. Il comma è stato modificato dall'art. 1, comma 1, lett. g) della l.r. 24 febbraio 2012, n. 2 e successivamente dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 48 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 e dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 49 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28**

agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.

60. L'articolo è stato abrogato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 50 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

61. Il comma è stato abrogato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 51 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

62. Il comma è stato modificato dall'art. 17, comma 1, lett. h) della l.r. 5 febbraio 2010, n. 7.

63. Il comma è stato aggiunto dall'art. 1, comma 1, lett. h) della l.r. 24 febbraio 2012, n. 2.

64. La rubrica è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 52 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

65. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 53 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

66. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 54 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

67. Il comma è stato abrogato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 55 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

68. Il comma è stato abrogato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 56 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

69. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 57 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione**

“Testi previgenti”.

70. La rubrica è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 58 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

71. Il comma è stato modificato dall'art. 17, comma 1, lett. i) della l.r. 5 febbraio 2010, n. 7.

72. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 59 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

73. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 60 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

74. La rubrica è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 61 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

75. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 61 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

76. La lettera è stata abrogata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 62 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

77. La lettera è stata abrogata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 63 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

78. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 64 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione “Testi previgenti”.**

79. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 65 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

80. L'articolo è stato abrogato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 66 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

81. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 67 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

82. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 68 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

83. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 68 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

84. Il comma è stato modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 69 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

85. La lettera è stata modificata dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 70 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**

86. Si rinvia alla l.r. 13 febbraio 2003, n. 1 per il testo coordinato con le presenti modifiche.

87. L'articolo è stato abrogato dall'art. 133, comma 2, lett. y) della l.r. 30 dicembre 2009, n. 33.

88. Si rinvia alla l.r. 7 gennaio 1986, n. 1 per il testo coordinato con le presenti modifiche.

89. Si rinvia alla l.r. 26 aprile 1990, n. 25 per il testo coordinato con le presenti modifiche.

90. Si rinvia alla l.r. 11 luglio 1997, n. 31 per il testo coordinato con le presenti modifiche.

91. Si rinvia alla l.r. 12 agosto 1999, n. 15 per il testo coordinato con le presenti modifiche.

92. Si rinvia alla l.r. 5 gennaio 2000, n. 1 per il testo coordinato con le presenti modifiche.
93. Si rinvia alla l.r. 3 aprile 2001, n. 6 per il testo coordinato con le presenti modifiche.
94. Si rinvia alla l.r. 17 dicembre 2001, n. 26 per il testo coordinato con le presenti modifiche.
95. Si rinvia alla l.r. 14 dicembre 2004, n. 34 per il testo coordinato con le presenti modifiche.
96. Si rinvia alla l.r. 1 febbraio 2005, n. 1 per il testo coordinato con le presenti modifiche.
97. Si rinvia alla l.r. 24 febbraio 2006, n. 5 per il testo coordinato con le presenti modifiche.
98. Il comma è stato modificato dall'art. 7, comma 1 della l.r. 21 ottobre 2013, n. 8.
99. L'articolo è stato abrogato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 71 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Ai sensi dell'art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23 la modifica è apportata alla data indicata nelle deliberazioni della Giunta regionale costitutive delle ATS e delle ASST di cui all'art. 8, comma 4 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. **Sino a tale data, per la parte oggetto di modifica, consulta il testo in vigore fino al 28 agosto 2015 nella sezione "Testi previgenti".**
100. Vedi avviso di rettifica BURL 20 giugno 2008, n. 25, 1° suppl. ord..
101. Il comma è stato aggiunto dall'art. 1, comma 1, lett. k) della l.r. 24 febbraio 2012, n. 2 e successivamente modificato dall'art. 2, comma 8, lett. j), numero 72 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Vedi anche art. 2, comma 8 della l.r. 11 agosto 2015, n. 23. Il comma è stato successivamente abrogato dall'art. 5, comma 1, lett. d) della l.r. 10 novembre 2015, n. 38.
102. Il comma è stato aggiunto dall'art. 1, comma 1, lett. k) della l.r. 24 febbraio 2012, n. 2.

Il presente testo non ha valore legale ed ufficiale, che e' dato dalla sola pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione
Lombardia

PARTE PRIMA

Leggi e Regolamenti Regionali

LEGGE REGIONALE 10 luglio 2006, n. 19

“Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia”IL CONSIGLIO REGIONALE
HA APPROVATOIL PRESIDENTE
DELLA GIUNTA REGIONALE

PROMULGA

La seguente legge:

Art. 1
(Finalità)

1. La Regione Puglia programma, coordina e assicura sul territorio un sistema integrato d'interventi e servizi sociali per le persone, le famiglie e i nuclei di persone, al fine di garantire la qualità della vita, le pari opportunità, la non discriminazione e i diritti di cittadinanza, operando per prevenire, eliminare o ridurre gli ostacoli alla piena inclusione sociale derivante da condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociale e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione.

2. Per il conseguimento delle finalità di cui al comma 1, la Regione Puglia ispira il sistema integrato dei servizi sociali prioritariamente al principio di domiciliarità, in modo da favorire l'integrazione

e l'inclusione sociale per costruire comunità solidali.

TITOLO I
IL SISTEMA INTEGRATO
DEI SERVIZI SOCIALI**Art. 2**
(Principi generali)

1. Il sistema integrato d'interventi e servizi sociali si fonda sul rispetto dei seguenti principi:
 - a) tutela della vita umana sin dal suo inizio, così come previsto dalla legge 22 maggio 1978, n. 194 (Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza);
 - b) dignità della persona e garanzia di riservatezza;
 - c) universalità di accesso al sistema integrato dei servizi sociali;
 - d) libera scelta dell'utente e, ove impossibilitato, dei suoi familiari, per l'accesso ai servizi offerti dal sistema integrato socio-assistenziale, nel rispetto dell'appropriatezza delle prestazioni rispetto alle situazioni di bisogno;
 - e) valorizzazione delle potenzialità e delle risorse delle persone e delle famiglie;
 - f) sostegno e promozione del recupero di autonomia delle persone diversamente abili e non autosufficienti;
 - g) valorizzazione del ruolo della famiglia, quale nucleo fondamentale nelle comunità locali per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona;
 - h) estensione delle tutele ai nuclei di persone legate da vincoli di parentela, affinità, adozione, tutela e da altri vincoli solidaristici;
 - i) partecipazione attiva dei cittadini singoli e associati, nell'ambito dei principi di solidarietà e di auto-organizzazione;
 - j) sussidiarietà.

servizi sociali per costruire comunità solidali s'ispira ai seguenti principi:

- a) omogeneità e adeguatezza al sistema di bisogni e di domande sociali rilevati sul territorio regionale;
- b) efficienza, efficacia ed economicità;
- c) flessibilità e personalizzazione degli interventi;
- d) sostenibilità delle priorità strategiche e degli obiettivi d'intervento, rispetto all'impiego delle risorse disponibili;
- e) integrazione delle politiche sociali con tutte le politiche di settore atte a prevenire tutte le condizioni di disagio e di esclusione sociale;
- f) professionalità e specificità delle prestazioni professionali.

Art. 3

(Diritto alle prestazioni)

1. Il sistema integrato ha carattere di universalità e promuove l'attuazione dei diritti di cittadinanza sociale e del sistema di responsabilità condivise delle istituzioni pubbliche e dei soggetti sociali per la costruzione di una comunità solidale. Hanno diritto ad accedere agli interventi e ai servizi del sistema integrato tutte le persone residenti in Puglia.

2. I Comuni garantiscono ai cittadini di altre regioni l'accesso ai servizi socio-assistenziali in base ad accordi interregionali, fatta salva in ogni caso la garanzia degli interventi indifferibili.

3. I cittadini di Stati membri dell'Unione europea e i loro familiari, nonché i cittadini stranieri di cui all'articolo 41 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero), accedono ai servizi socio-assistenziali nel rispetto degli accordi internazionali e secondo le modalità definite dal regolamento regionale di cui all'articolo 64.

4. Per i soggetti di cui al comma 3 e per tutti gli interventi indifferibili, il Comune tenuto a garantire

i servizi socio-assistenziali è identificato nel Comune nel cui territorio si è manifestata la necessità dell'intervento, fatto salvo il diritto di rivalsa nei confronti del Comune di residenza del cittadino destinatario dell'intervento e per i cittadini stranieri in base agli accordi internazionali.

5. I criteri di partecipazione e/o compartecipazione al costo delle prestazioni da parte dei cittadini utenti sono definiti nel regolamento regionale.

6. In base alle indicazioni del Piano regionale delle politiche sociali e del regolamento regionale e delle disposizioni nazionali in materia di livelli essenziali di assistenza, accedono prioritariamente ai servizi e alle prestazioni secondo i parametri definiti dai Comuni i cittadini in condizioni di povertà o con reddito insufficiente o con incapacità totale o parziale di provvedere ai propri bisogni per inabilità d'ordine sensoriale, fisico e psichico o dovuta a pluriminorazione, con difficoltà d'inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, nonché i soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali.

7. I soggetti di cui al presente articolo hanno diritto di accesso agli interventi e ai servizi del sistema integrato socio-assistenziale partecipando al costo delle prestazioni in relazione alla condizione economica secondo le disposizioni della presente legge.

8. Il Piano regionale delle politiche sociali riserva una quota delle risorse per l'anticipazione ai Comuni degli oneri derivanti dagli interventi di cui al comma 3, nelle more dell'azione di rivalsa e per gli interventi dei Comuni in ottemperanza alle ordinanze dei Tribunali per i minorenni.

Art. 4

(Strumenti e metodi per la realizzazione del sistema)

1. Il sistema d'interventi e servizi sociali è definito dal Piano regionale delle politiche sociali e realizzato attraverso i Piani sociali di zona, garantendo

la gestione unitaria del sistema locale dei servizi sociali a rete secondo gli ambiti territoriali socio-assistenziali come definiti dalla Regione.

2. Il sistema integrato d'interventi e servizi sociali si realizza attraverso i seguenti metodi:

- a) coordinamento dell'integrazione tra i servizi sociali e i servizi sanitari e dell'integrazione con tutte le politiche che mirano al benessere delle persone e alla qualità della vita;
- b) cooperazione interistituzionale;
- c) concertazione tra i diversi livelli istituzionali e le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, gli organismi di rappresentanza del volontariato e della cooperazione sociale, gli ordini e le associazioni professionali, le associazioni di categoria, le associazioni delle famiglie e degli utenti della Regione Puglia.

Art. 5

(Ambiti territoriali)

1. Gli ambiti territoriali per la gestione unitaria del sistema locale dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari corrispondono alle circoscrizioni territoriali dei distretti socio-sanitari. Il Comune capofila dell'ambito territoriale è di norma il Comune sede del distretto socio-sanitario, salvo diversa decisione della Conferenza dei sindaci dell'ambito territoriale.

2. La Giunta regionale, su proposta dei Comuni interessati e sentito il parere delle Province territorialmente competenti, può determinare un diverso assetto circoscrizionale degli ambiti territoriali. Le modifiche nell'assetto circoscrizionale degli ambiti territoriali devono intervenire entro la data di approvazione del Piano regionale socio-assistenziale e, comunque, non oltre la data di decorrenza dei termini di avvio per il lavoro di stesura dei Piani sociali di zona.

3. Le modifiche dei confini amministrativi dei distretti socio-sanitari non modificano i confini amministrativi degli ambiti territoriali per la

gestione unitaria del sistema locale dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, fino alla scadenza del triennio di programmazione sociale dei Piani sociali di zona in corso alla data delle modifiche intervenute, salvo diversa decisione degli stessi Comuni interessati. In tal caso i Comuni dell'ambito territoriale sociale modificano gli assetti organizzativi in relazione alle intervenute variazioni degli assetti istituzionali, aggiornando anche obiettivi e contenuti del vigente Piano sociale di zona.

Art. 6

(Gestione associata)

1. La gestione associata dei servizi socio-assistenziali è, di norma, esercitata dai Comuni appartenenti allo stesso distretto socio-sanitario.

2. Il Piano regionale, in presenza di particolari condizioni socio-ambientali e organizzative e per specifiche tipologie di servizi socio-assistenziali, può prevedere, su proposta dei Comuni interessati e sentito il parere delle Province territorialmente competenti, che la gestione associata sia esercitata anche tra Comuni appartenenti a diverso distretto socio-sanitario.

3. I Comuni appartenenti allo stesso ambito territoriale, di cui all'articolo 5, determinano autonomamente la forma di gestione associata, scegliendola tra le forme previste dagli articoli 30 e seguenti del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali), e possono attribuire l'esercizio delle funzioni socio-assistenziali a una delle aziende pubbliche di servizi alla persona di cui al decreto legislativo 4 maggio 2001, n. 207 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell'articolo 10 della legge 8 novembre 2000, n. 328), avente sede legale nel territorio dell'ambito o a un'istituzione dotata di autonomia gestionale ai sensi dell'articolo 114 del d.lgs. 267/2000.

4. I Comuni appartenenti allo stesso ambito territoriale definiscono autonomamente le forme di

zona, nel rispetto di quanto previsto all'articolo 56, e possono avvalersi anche delle aziende pubbliche di servizi alla persona di cui al d.lgs. 207/2001, aventi sede legale nel territorio dell'ambito, laddove presenti.

5. La Giunta regionale, decorso inutilmente il termine fissato nel Piano regionale, sentita la Conferenza Regione - Enti locali, individua, ai sensi dell'articolo 33, comma 2, del d.lgs. n. 267/2000, la forma associativa e ne disciplina la gestione con specifico regolamento per gli ambiti distrettuali inadempienti.

6. Il regolamento di cui al comma 5 resta in vigore sino all'approvazione delle forme di gestione da parte dei Comuni.

Art. 7

(Incentivazione delle forme associate)

1. Il Piano regionale delle politiche sociali determina le risorse aggiuntive da destinare, quali contributi per la gestione associata, ai Comuni con minore dimensione demografica, così come individuati dallo stesso Piano, e individua le forme d'incentivazione per la gestione associata da parte degli altri Comuni.

2. Al fine d'incentivare la gestione associata del sistema di servizi e interventi sociali e socio-sanitaria di ambito da parte dei Comuni, le forme di incentivazione tengono conto prioritariamente della capacità di spesa delle risorse assegnate all'ambito, dell'incidenza dei servizi a valenza di ambito o sovracomunali sul totale dei servizi previsti con il Piano sociale di zona, delle forme di gestione individuate per detti servizi a valenza di ambito o sovracomunale, dell'attivazione di un sistema di accesso unico alla rete dei servizi dell'ambito. Il Piano regionale delle politiche sociali può individuare ulteriori variabili di esame delle diverse esperienze territoriali per l'assegnazione delle risorse di cui al comma 1.

Art. 8

(Sistema locale dei servizi sociali)

1. Il sistema locale si articola in un insieme d'interventi e servizi socio-assistenziali realizzati in modo coordinato e integrato con gli interventi dei diversi settori della collettività attivati dai diversi soggetti pubblici e privati posti in rete attraverso la programmazione definita dal Piano sociale di zona.

2. Il Piano di zona, nell'ambito degli indirizzi del Piano regionale delle politiche sociali, definisce i servizi e gli interventi essenziali e prevede le modalità per far fronte alle situazioni di emergenza sociale.

3. Il Piano regionale determina le caratteristiche quantitative e qualitative dei servizi che costituiscono livelli delle prestazioni, che devono essere assicurati dal piano di zona.

Art. 9

(Piano regionale delle politiche sociali)

1. La Regione approva il Piano regionale triennale delle politiche sociali in armonia con gli altri piani di settore.

2. Il Piano regionale individua:

- a) i bisogni del territorio;
- b) le priorità degli interventi;
- c) il riparto delle risorse;
- d) i livelli essenziali delle prestazioni sociali erogabili sotto forma di beni e servizi;
- e) gli indirizzi per la realizzazione e lo sviluppo del sistema;
- f) i Comuni di minore dimensione demografica, ai fini dell'applicazione dell'articolo 7, comma 1, della presente legge, tenuti alla gestione associata dei servizi e fissa il termine entro cui deve essere individuata la forma di gestione;
- g) le modalità per il raccordo tra la pianificazione regionale e quella zonale e in particolare le linee d'indirizzo e gli strumenti

comunque l'uniformità dei servizi offerti sul territorio regionale;

- h) i criteri per il concorso dei soggetti di cui all'articolo 4, comma 2, lettera c), alla definizione dei Piani di zona;
- i) l'integrazione socio-sanitaria, in coerenza con gli obiettivi del Piano sanitario regionale;
- j) il coordinamento per l'integrazione con le politiche dell'educazione, dell'istruzione, della formazione professionale, dell'avviamento al lavoro, del reinserimento nelle attività lavorative, dello sviluppo locale, della riqualificazione urbana, dell'ambiente, della cultura, del tempo libero, dei trasporti, delle comunicazioni, dell'urbanistica e delle politiche abitative;
- k) la quota delle risorse da riservare per l'anticipazione ai Comuni degli oneri derivanti dagli interventi di cui ai commi 3 e 4 dell'articolo 3, nelle more dell'azione di rivalsa e per gli interventi dei Comuni in ottemperanza alle ordinanze dei Tribunali per i minorenni;
- l) gli interventi di promozione e coordinamento delle azioni di assistenza tecnica per l'istituzione e la gestione degli interventi sociali da parte degli enti locali;
- m) gli interventi di sperimentazione dei modelli innovativi di servizi in grado di coordinare le risorse umane e finanziarie presenti a livello locale e di collegarsi, inoltre, alle esperienze sviluppate a livello europeo;
- n) le altre forme di interventi oltre a quelle contemplate nella presente legge;
- o) gli interventi di promozione di metodi e strumenti per il controllo di gestione atti a valutare l'efficacia e l'efficienza dei servizi e i risultati delle azioni previste;
- p) il programma e il finanziamento per la formazione, la riqualificazione e l'aggiornamento del personale addetto alle attività sociali;
- q) gli indicatori per il monitoraggio dell'efficacia, dell'efficienza e della qualità dei servizi erogati con i Piani sociali di zona.

Art. 10

(Piano sociale di zona)

1. Il Piano sociale di zona ha durata triennale ed è definito dai Comuni singoli o associati, d'intesa con le Aziende unità sanitarie locali (AUSL), sulla base delle indicazioni del Piano regionale e con la piena partecipazione dei soggetti di cui all'articolo 4, comma 2, lettera c), che, attraverso l'accreditamento o specifiche forme di concertazione, concorrono, anche con proprie risorse, alla realizzazione del Piano.

2. Il Piano sociale di zona, adottato con accordo di programma, definisce:

- a) il sistema locale degli interventi e dei servizi sociali garantendo i livelli essenziali delle prestazioni e provvedendo alla localizzazione dei servizi;
- b) gli obiettivi strategici e le priorità d'intervento, nonché gli strumenti e le risorse per la loro realizzazione;
- c) le modalità organizzative dei servizi, le risorse finanziarie strutturali e professionali, i requisiti di qualità;
- d) le modalità di rilevazione dei dati nell'ambito del sistema informativo dei servizi sociali, le procedure e gli strumenti per la rendicontazione economica del Piano di zona e per il monitoraggio e la valutazione delle attività e dei risultati conseguiti nell'ambito del Piano di zona;
- e) le modalità per garantire l'integrazione tra servizi e prestazioni;
- f) le modalità del coordinamento con gli organi periferici dell'amministrazione scolastica, penitenziaria e giudiziaria;
- g) le modalità per la collaborazione dei servizi territoriali con i soggetti attuatori;
- h) le forme di collaborazione con le Aziende USL per la realizzazione dell'integrazione socio-sanitaria, nonché i criteri di ripartizione della spesa;
- i) gli interventi e i servizi socio-assistenziali per i quali appare ottimale un livello di organizzazione sovra-ambito, individuando gli enti gestori tra le istituzioni pubbliche con competenze sovracomunali

e dotate di autonomia gestionale, concorrendo alla definizione progettuale degli stessi interventi e attribuendo le risorse economiche corrispondenti;

- j) il coordinamento per l'integrazione con tutte le politiche che mirano al benessere delle persone e alla qualità della vita;
- k) le iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori;
- l) le forme e le modalità di partecipazione dei cittadini e degli utenti alla programmazione e al controllo della qualità dei servizi.

3. Il Piano di zona, in caso di gestione associata, è promosso dal Sindaco del comune sede del distretto socio-sanitario ed è approvato con accordo di programma.

Art. 11

(Integrazione socio-sanitaria)

1. La Regione Puglia promuove, qualifica e sostiene l'integrazione socio-sanitaria; le attività sono finalizzate a soddisfare in modo integrato i bisogni dei cittadini in termini di recupero e mantenimento delle autonomie personali, d'inserimento sociale e miglioramento delle condizioni di vita e di tutela della salute.

2. I rapporti tra i soggetti erogatori degli interventi e dei servizi socio-assistenziali e le aziende erogatrici delle prestazioni sanitarie sono regolati sulla base degli atti d'indirizzo della Regione.

3. La Regione istituisce la Commissione regionale per l'integrazione socio-sanitaria per elaborare gli indirizzi in materia, favorire la diffusione e l'applicazione degli stessi, monitorare i processi d'integrazione in atto e i risultati conseguiti, contribuire alla programmazione finanziaria degli Assessorati alla solidarietà e alle politiche per la salute, per quanto di propria competenza.

4. La Commissione regionale per l'integrazione socio-sanitaria è nominata dal Presidente della Giunta regionale, sentiti gli Assessori alla

solidarietà e alle politiche per la salute, ed è composta da:

- a) tre rappresentanti dei settori afferenti all'Assessorato alla solidarietà della Regione;
- b) tre rappresentanti dei settori afferenti all'Assessorato alla sanità della Regione, di cui uno in rappresentanza dell'ARES;
- c) due esperti esterni, con competenze specialistiche in materia di programmazione sociale e socio-sanitaria, ai quali viene riconosciuto un gettone di presenza per le riunioni svolte dalla Commissione.

5. La Giunta regionale provvede a definire gli obiettivi specifici, le risorse e le modalità di funzionamento della Commissione regionale per l'integrazione socio-sanitaria.

6. La Commissione regionale per l'integrazione socio-sanitaria presenta semestralmente il lavoro svolto ai soggetti di cui all'articolo 4, comma 2, lettera c), nonché ai comitati consultivi misti istituiti in seno alle AUSL, al fine di promuovere un confronto permanente con tutti i soggetti interessati e la concertazione sulle priorità d'intervento in campo socio-sanitario.

Art. 12

(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) sostegno delle puerpere e dei neonati e promozione dell'infanzia, dell'adolescenza e delle responsabilità familiari a tutela dei diritti di cittadinanza dei minori e degli adulti, 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 per-

- sone non autonome e non autosufficienti;
- e) informazione e consulenza diffuse 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 socio-assistenziale e socio-sanitario, per quanto di competenza, 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 soggetti e nuclei familiari con fragilità sociali e il servizio di assistenza domiciliare integrata per le prestazioni di cura domiciliari sociali e sanitarie integrate;
- e) le strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali;
- 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 socio-sanitaria di cui all'Allegato 1C del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza), concorrendo 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 partecipazione dell'utente.

Art. 13

(Sistema informativo)

1. La Regione, nell'ambito del sistema informativo dei servizi sociali di cui all'articolo 21 della legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali), in collaborazione con le Province e i Comuni, singoli e/o associati, istituisce il sistema informativo regionale dei servizi socio-assistenziali.

2. Il sistema informativo di cui al comma 1 è strumento per la tempestiva acquisizione dei dati e delle informazioni necessarie alla conoscenza dei bisogni sociali finalizzata alla programmazione, alla gestione e alla valutazione delle politiche sociali.

3. La Giunta regionale emana le direttive di coordinamento cui le Province e i Comuni devono attenersi per la raccolta dei dati e per l'acquisizione, in particolare, di tutti gli elementi relativi:

- a) alla realizzazione della banca dati riferita ai servizi, ai progetti, alle risorse finanziarie e alla loro destinazione per aree d'intervento di attività;
- b) alla conoscenza dei bisogni sociali e della domanda sociale espressa;
- c) alla conoscenza delle risorse umane e professionali impegnate nell'organizzazione ed erogazione dei servizi sociali e socio-sanitari.

Art. 14

(Osservatorio regionale delle politiche sociali)

1. E' istituito presso l'Assessorato alla solidarietà l'Osservatorio regionale delle politiche sociali. L'Osservatorio promuove, coordina e realizza le azioni di monitoraggio sul sistema di offerta dei servizi, 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 e la progettazione del sistema informativo sociale.

2. Nell'ambito dell'Osservatorio regionale si colloca il Centro regionale di documentazione per le politiche per l'infanzia e l'adolescenza, che opera quale centro regionale di raccolta e analisi di documenti e buone pratiche sulle problematiche sociali riferite ai minori e può essere articolato per macrotematiche e che, in attuazione della legge 23 dicembre 1997, n. 451 (Istituzione della Commissione parlamentare per l'infanzia e dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia), provvede a raccogliere esclusivamente i dati relativi ai minorenni e collabora nell'elaborazione delle politiche sociali regionali in favore dei medesimi.

3. La Giunta regionale disciplina il funzionamento dell'Osservatorio regionale delle politiche sociali e del Centro regionale di documentazione per le politiche per l'infanzia e l'adolescenza, al quale fornisce risorse e strumenti adeguati per il pieno svolgimento del programma di attività.

4. L'Osservatorio regionale delle politiche sociali si articola per aree tematiche, nella forma di articolazioni organizzative interne, con programmi di attività e risorse specifiche, e tra loro connesse e con un coordinamento unico, secondo quanto disciplinato dalla Giunta regionale.

5. La Regione, nell'ambito dell'Osservatorio delle politiche sociali, istituisce l'Osservatorio permanente sulle famiglie e le politiche familiari. In particolare l'Osservatorio:

- a) studia e analizza l'evoluzione delle condizioni di vita delle famiglie, con particolare attenzione alle situazioni di disagio e di violenza, al rapporto famiglia-lavoro e famiglia-servizi, al fine di individuare le problematiche emergenti e l'evoluzione complessiva delle esigenze familiari;
- b) verifica l'efficacia degli interventi in favore delle famiglie realizzati dalla Regione, da enti e istituzioni pubbliche e private;

- c) si avvale, per le sue attività, delle strutture e dei servizi di ricerca e analisi della Regione;
- d) si rapporta con altri Osservatori istituiti nell'ambito della sicurezza sociale, anche al fine di creare un sistema informativo coordinato;
- e) focalizza i fenomeni di devianza e studia i rimedi atti a prevenire e assistere le situazioni sociali marginali per la piena tutela della dignità di ciascuna persona.

6. L'Osservatorio regionale delle politiche sociali si articola sul territorio in una struttura regionale di coordinamento e di raccordo operativo e nella rete degli Osservatori sociali provinciali, che concorrono alla realizzazione del sistema informativo sociale regionale, di cui all'articolo 13, nonché alla realizzazione del piano di attività annuale dell'Osservatorio regionale e che possono promuovere con risorse proprie iniziative di rilevazione, analisi e ricerca connesse al fabbisogno conoscitivo specifico del territorio di riferimento.

Art. 15

(Finanziamento del sistema integrato)

1. Il sistema integrato degli interventi e dei servizi socio-assistenziali e socio-educativi si realizza con il concorso delle risorse all'uopo destinate dallo Stato, dalla Regione e dai Comuni.

2. La Regione provvede ad assegnare ai Comuni singoli e/o associati la quota del Fondo nazionale per le politiche sociali e il Fondo regionale socio-assistenziale.

3. Al finanziamento del sistema concorrono, altresì, le risorse provenienti dal Fondo sanitario regionale, quelle provenienti da specifici programmi comunitari e nazionali, nonché quelle dei soggetti del terzo settore e delle aziende pubbliche di servizi alla persona di cui al d.lgs. n. 207/2001 che partecipano alla realizzazione dei Piani di zona e le risorse derivanti dalla compartecipazione degli

4. La Regione incentiva il concorso delle risorse private al finanziamento del sistema integrato d'interventi e servizi sociali anche con l'utilizzo della leva fiscale, per quanto di propria competenza, viste le leggi vigenti. A tal fine annualmente la Giunta regionale può proporre sgravi fiscali mediante la modulazione di aliquote differenziate per l'addizionale IRE di competenza, che producano benefici fiscali per i contribuenti che abbiano concorso al finanziamento del sistema locale dei servizi, con le modalità disciplinate da apposito regolamento.

Art. 16

(Competenze dei Comuni)

1. I Comuni sono titolari di tutte le funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale, adottano sul piano territoriale gli assetti organizzativi e gestionali più funzionali alla gestione della rete dei servizi, alla spesa e al rapporto con i cittadini e concorrono alla programmazione regionale.

2. Ai Comuni, oltre alle competenze già trasferite a norma del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616 (Attuazione della delega di cui all'art. 1 della legge 22 luglio 1975, n. 382) e alle funzioni attribuite, ai sensi dell'articolo 132, comma 1, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112 (Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni e agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59), con il decreto legislativo 30 marzo 1999, n. 96 (Intervento sostitutivo del Governo per la ripartizione di funzioni amministrative tra regioni ed enti locali a norma dell'articolo 4, comma 5, della legge 15 marzo 1997, n. 59 e successive modificazioni), spettano, nell'ambito delle risorse disponibili in base al Piano regionale e di zona, l'esercizio delle seguenti attività:

- a) programmazione, progettazione, realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, indicazione delle priorità e dei settori di innovazione attraverso la concertazione delle risorse umane e finanziarie

- locali, con l'obbligatorio coinvolgimento dei soggetti di cui all'articolo 4, comma 2;
- b) erogazione dei servizi, delle prestazioni economiche diverse da quelle disciplinate dall'articolo 22 della l. 328/2000 e dei titoli di acquisto dei servizi sociali;
- c) progettazione e gestione, d'intesa con le istituzioni scolastiche autonome presenti sul territorio, degli interventi in materia di assistenza scolastica e istruzione ai sensi dell'articolo 5 del decreto-legge 18 gennaio 1993, n. 9 (Disposizioni urgenti in materia sanitaria e socio-assistenziale), convertito, con modificazioni, dalla legge 18 marzo 1993, n. 67, in applicazione dell'articolo 8, comma 5, della l. 328/2000, nell'ambito delle misure previste nei Piani sociali di zona per il contrasto alle povertà e per le responsabilità familiari, con specifico riferimento alle madri sole con figli;
- d) autorizzazione, accreditamento, vigilanza e controllo dei servizi socio-assistenziali e delle strutture a ciclo residenziale e semi-residenziale a gestione pubblica o privata;
- e) partecipazione al procedimento per la definizione degli ambiti territoriali con le modalità stabilite dalla legge regionale 30 novembre 2000, n. 22 (Riordino delle funzioni e dei compiti amministrativi della Regione e degli enti locali);
- f) definizione dei parametri di valutazione delle condizioni di cui all'articolo 3, comma 6, della presente legge ai fini della determinazione dell'accesso prioritario alle prestazioni e ai servizi, coinvolgendo le rappresentanze associative di cui all'articolo 4, comma 2.

3. Nell'esercizio delle funzioni di cui ai commi 1 e 2 i Comuni provvedono a:

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

- b) coordinare programmi e attività degli enti che operano nell'ambito di competenza, secondo le modalità fissate dal regolamento regionale di cui all'articolo 64, tramite collegamenti operativi tra i servizi che realizzano attività volte all'integrazione sociale e intese con le AUSL per le attività socio-sanitarie e per i Piani di zona;
- c) adottare strumenti per la semplificazione amministrativa e per il controllo di gestione atti a valutare l'efficienza, l'efficacia e i risultati delle prestazioni;
- d) adottare modalità e strumenti per la partecipazione dei soggetti di cui all'articolo 4, comma 2, alla valutazione della qualità e dell'efficacia dei servizi e per la formulazione di proposte ai fini della predisposizione dei programmi;
- e) garantire ai cittadini i diritti di partecipazione al controllo di qualità dei servizi, secondo le modalità previste dagli statuti comunali, dai regolamenti e dalle carte dei servizi;
- f) promuovere interventi e servizi specifici per l'inserimento sociale e l'integrazione socio-culturale dei cittadini stranieri immigrati, nell'ambito della definizione dei Piani di zona;
- g) promuovere l'inserimento lavorativo di persone socialmente svantaggiate, anche mediante l'individuazione di servizi e lavori da affidare ai sensi dell'articolo 5 della legge 8 novembre 1991, n. 381 (Disciplina delle cooperative sociali).

Art. 17

(Competenze delle Province)

1. Le Province concorrono:
 - a) alla programmazione del sistema integrato d'interventi e servizi sociali;
 - b) alla raccolta dei dati sui bisogni e sulle risorse rese disponibili dai Comuni e da altri soggetti istituzionali ai fini dell'attuazione del sistema informativo regionale, a cui le Province concorrono

- mediante le attività dell'Osservatorio sociale provinciale di cui all'articolo 14;
- c) all'analisi della domanda e dell'offerta assistenziale, per promuovere approfondimenti mirati sui fenomeni sociali più rilevanti in ambito provinciale fornendo, su richiesta degli enti locali interessati, il supporto necessario per il coordinamento degli interventi territoriali;
- d) alla promozione e alla realizzazione, d'intesa con i Comuni, d'iniziative di formazione, con particolare riguardo alla formazione professionale di base e all'aggiornamento;
- e) alla progettazione e gestione degli interventi in materia di assistenza scolastica e istruzione ai sensi dell'articolo 5 del d.l. 9/1993, convertito, con modificazioni, dalla l. 67/1993, in applicazione dell'articolo 8, comma 5, della l. 328/2000, con specifico riferimento agli interventi per audiolesi e videolesi, nonché alla progettazione e gestione degli interventi di cui all'articolo 3, comma 1, della legge 28 agosto 1997, n. 284 (Disposizioni per la prevenzione della cecità e per la riabilitazione visiva e l'integrazione sociale e lavorativa dei ciechi pluriminorati);
- f) alla definizione e all'attuazione dei Piani di zona, anche con il concorso all'organizzazione di specifici servizi che, di concerto con i Comuni, vengono individuati come servizi di livello sovra-ambito nella programmazione sociale degli ambiti territoriali.

2. Le Province esercitano le funzioni di coordinamento delle attività di programmazione e di realizzazione della rete delle attività socio-assistenziali, promuovono le azioni dei Comuni per la gestione associata dei servizi sociali ed esercitano le competenze in materia di formazione professionale, secondo quanto definito alle lettere o) e p) del comma 2 dell'articolo 18 e coordinamento operativo dei soggetti e delle strutture che agiscono nell'ambito dei servizi sociali, con particolare riguardo alle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficiario volontariato.

Art. 18*(Competenze della Regione)*

1. La Regione esercita le funzioni di programmazione, coordinamento e indirizzo per costruire un sistema integrato con tutte le politiche che mirano al benessere delle persone e alla qualità della vita.

2. La Regione, in conformità delle disposizioni di cui all'articolo 117 della Costituzione:

- a) definisce gli ambiti territoriali d'intervento e gli strumenti per la gestione unitaria del sistema locale dei servizi sociali;
- b) approva il Piano regionale delle politiche socio-sanitarie e assegna le risorse finanziarie;
- c) esercita l'attività di monitoraggio e valutazione dell'efficacia e dell'efficienza della spesa;
- d) promuove e finanzia lo sviluppo dei servizi, la tutela dei diritti sociali e la sperimentazione degli interventi innovativi;
- e) promuove, finanzia e coordina le azioni di assistenza tecnica per l'istituzione e la gestione degli interventi sociali da parte degli enti locali;
- f) definisce i requisiti minimi e le procedure per l'autorizzazione delle strutture e dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari pubblici e privati;
- g) definisce i requisiti e le procedure per l'accreditamento delle strutture e dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari pubblici e privati;
- h) determina le modalità per l'esercizio della vigilanza sulle strutture e sui servizi socio-assistenziali pubblici e privati;
- i) istituisce e gestisce i registri regionali delle strutture e dei servizi socio-assistenziali pubblici e privati autorizzati all'esercizio delle attività ai sensi dell'articolo 16, comma 2, lettera d);
- j) definisce i requisiti di qualità per la gestione dei servizi e per l'erogazione delle prestazioni;
- k) definisce i criteri per la concessione da parte dei Comuni dei titoli di acquisto dei

servizi sociali;

- l) definisce i criteri generali per la determinazione del concorso da parte degli utenti al costo delle prestazioni;
- m) determina i criteri per la definizione delle tariffe che i Comuni sono tenuti a corrispondere ai soggetti titolari delle strutture e dei servizi accreditati;
- n) individua le figure professionali sociali, disciplina i percorsi formativi, nei limiti delle proprie competenze, in stretta connessione con il sistema universitario e della formazione professionale regionale e il contenuto professionale dei servizi sociali;
- o) promuove, finanzia e realizza iniziative informative e di assistenza formativa e tecnica rivolte ai soggetti pubblici per sostenere il percorso di programmazione sociale negli ambiti territoriali, nonché iniziative informative e formative, anche con il concorso delle Province, per i soggetti pubblici e privati operanti nel settore dei servizi sociali per favorire il concorso alla progettazione sulle iniziative comunitarie e l'accesso ai fondi dell'Unione Europea;
- p) disciplina l'attività di controllo dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi sul territorio e di valutazione dei risultati delle azioni previste;
- q) disciplina le modalità per il concorso degli enti locali alla programmazione regionale e la partecipazione dei soggetti di cui all'articolo 4, comma 2;
- r) esercita il potere sostitutivo nei casi e con le modalità previste dalla vigente normativa;
- s) disciplina le procedure amministrative, le modalità per la presentazione dei reclami da parte degli utenti delle prestazioni sociali e l'istituzione degli uffici di tutela degli utenti;
- t) disciplina le modalità di partecipazione e di promozione civica, d'intesa con le diverse espressioni della cittadinanza attiva, per lo sviluppo dei servizi e la realizzazione d'interventi innovativi e di

tutela dei diritti sociali nelle fasi della programmazione, verifica e controllo;

- u) definisce i criteri generali per le procedure di rilascio della concessione di nuovi trattamenti economici a favore degli invalidi civili e per i raccordi con la fase dell'accertamento sanitario e per gli eventuali benefici aggiuntivi di cui all'articolo 130, comma 2, del d.lgs. 112/1998;
- v) assume i provvedimenti contingibili e urgenti d'interesse non esclusivamente comunale.

Art. 19

(Concorso del terzo settore)

1. La Regione e gli enti locali riconoscono il ruolo e la rilevanza sociale ed economica dei soggetti del terzo settore e valorizzano l'apporto delle organizzazioni di volontariato, delle cooperative sociali e delle associazioni di promozione sociale, degli enti di patronato e delle fondazioni attraverso azioni per il sostegno e la qualificazione dei soggetti operanti.

2. I soggetti del terzo settore di cui all'articolo 4, comma 2, partecipano alla programmazione e alla progettazione del sistema integrato d'interventi e servizi sociali.

3. Le organizzazioni di volontariato, le cooperative sociali, le associazioni di promozione sociale, iscritte nei rispettivi registri regionali, concorrono alla realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali anche mediante la stipula di convenzioni per l'erogazione di servizi e prestazioni compatibili con la natura e le finalità statutarie, avvalendosi delle modalità individuate dalla Regione con il regolamento di cui all'articolo 64 e con il Piano regionale delle politiche sociali, per valorizzare il loro apporto all'erogazione dei servizi.

4. Ai fini dell'applicazione del comma 3, gli enti locali possono stipulare convenzioni con le organizzazioni di volontariato, nonché con gli enti di patronato e con le fondazioni, allo scopo di valo-

rizzarne la funzione sociale, riconoscendo le spese per il perseguimento delle finalità statutarie, laddove le attività siano coerenti con gli obiettivi del Piano sociale di zona e adeguate a integrare la rete dei servizi, che sarà realizzata dai soggetti pubblici e privati chiamati a gestire i servizi previsti. Gli altri soggetti di cui al comma 3 possono essere chiamati alla gestione di interventi e servizi, così come previsti nei Piani sociali di zona, mediante affidamenti, concessione di pubblici servizi, ovvero altre modalità previste e disciplinate nel regolamento regionale di cui all'articolo 64 e nei rispettivi regolamenti comunali.

5. La Regione e gli enti locali assicurano la partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità dei servizi, anche favorendo l'attività delle associazioni di tutela degli utenti e delle organizzazioni sindacali.

6. Il regolamento regionale individua gli strumenti e le modalità per assicurare la partecipazione dei cittadini e degli utenti.

Art. 20

*(Istituzioni pubbliche
di assistenza e beneficenza)*

1. Le Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, anche come trasformate ai sensi della legge regionale 30 settembre 2004, n. 15 (Riforma delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza e disciplina delle aziende pubbliche dei servizi alle persone), e successive modificazioni, partecipano, quali soggetti attivi, alla programmazione, all'organizzazione e alla gestione del sistema d'interventi e servizi sociali.

Art. 21

(Altri soggetti)

1. I soggetti privati operanti nel settore dei servizi socio-assistenziali partecipano alla realizzazione e alla gestione dei servizi nel rispetto delle

2. La Regione promuove la diffusione della cultura della responsabilità sociale di impresa nel tessuto imprenditoriale pugliese, anche con azioni sperimentali, e definisce un sistema di incentivi che promuovano il contributo delle imprese al sostegno di iniziative di utilità sociale.

3. La Regione riconosce la funzione sociale delle attività di oratorio promosse dalle parrocchie e dagli enti ecclesiastici della Chiesa cattolica, nonché dagli enti delle altre confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato un'intesa ai sensi dell'articolo 8, comma terzo, della Costituzione, sia in fase di programmazione delle priorità di inclusione sociale, sia in fase di attuazione, nell'ambito della stesura del Piano sociale di zona da parte degli enti locali, che possono stipulare convenzioni con le parrocchie e gli enti suddetti, allo scopo di valorizzare la funzione sociale, riconoscendo le spese per lo svolgimento delle attività più tipiche degli stessi, laddove tali attività siano coerenti con gli obiettivi del Piano stesso.

TITOLO II FAMIGLIA NEL SISTEMA INTEGRATO DEI SERVIZI

Art. 22

(Famiglia nel sistema integrato dei servizi)

1. Il sistema integrato d'interventi e servizi sociali valorizza il ruolo della famiglia, così come riconosciuta dall'articolo 29 della Costituzione, quale nucleo essenziale della società, indispensabile per la crescita, per lo sviluppo e la cura delle persone, per la tutela della vita umana, del diritto di tutti i cittadini all'informazione, alle prestazioni essenziali, alla flessibilità degli interventi e alla libera scelta dei servizi, nonché al perseguimento della condivisione delle responsabilità tra uomini e donne.

2. A tal fine la Regione promuove la tutela e il potenziamento delle risorse di solidarietà della

famiglia, attraverso il sostegno alla formazione di nuove famiglie, attraverso la valorizzazione dell'associazionismo familiare, attraverso l'integrazione tra strutture pubbliche, strutture di privato sociale e reti parentali.

Art. 23

(Obiettivi)

1. Nel quadro dell'indirizzo e programmazione e dell'erogazione dei servizi sociali a favore della famiglia, la Regione individua i seguenti obiettivi:

- a) favorire la formazione di nuove famiglie attraverso interventi che concorrono a eliminare gli ostacoli di natura economica e sociale che ne impediscono la nascita e lo sviluppo, in coerenza con gli articoli 29 e 31 della Costituzione;
- b) predisporre specifici programmi di sostegno, anche personalizzati, a fronte di situazioni di disagio e/o che violano la dignità della persona umana;
- c) sostenere il ruolo delle famiglie che si fanno carico dei percorsi di cura di persone anziane e non autosufficienti, prevalentemente centrati sull'assistenza domiciliare;
- d) valorizzare la corresponsabilità dei genitori nei confronti dei figli e il loro compito educativo e d'istruzione, favorendo la solidarietà tra generazioni anche per la permanenza dell'anziano nel proprio contesto di vita;
- e) promuovere iniziative di mutuo sostegno tra famiglie e creare reti di solidarietà nonché forme di auto-organizzazione e imprenditorialità per favorire le funzioni familiari particolarmente nell'attenzione ai bambini, agli adolescenti, agli anziani, ai disabili;
- f) promuovere le iniziative delle reti sociali e delle organizzazioni del privato sociale tendenti a sviluppare la responsabilità delle famiglie e la capacità ad assumere in pienezza le proprie funzioni educative e sociali, nonché a sostenere i percorsi per

- g) conciliare e armonizzare i tempi di vita e di lavoro, riconoscendo il diritto delle donne e degli uomini ad assolvere agli impegni di cura senza rinunciare all'attività lavorativa, anche sostenendo iniziative di mutualità tese allo sviluppo della solidarietà e al miglioramento del rapporto tra le generazioni;
- h) garantire parità di trattamento tra utenti di scuole statali e paritarie, secondo il principio di eguaglianza e nei limiti del dettato costituzionale, con riferimento agli interventi per l'integrazione e il sostegno scolastico e per il diritto allo studio dei minori;
- i) affiancare le coppie nella costruzione di un nuovo progetto di vita e nel consolidamento del loro ruolo genitoriale, anche programmando interventi economici e di erogazione dei servizi per l'infanzia, con particolare riferimento alle prime fasi di vita dei figli, fino al compimento del trentaseiesimo mese di vita.

Art. 24

(Priorità di intervento)

1. Per il raggiungimento degli obiettivi di cui all'articolo 23, comma 1, la Regione con il Piano regionale delle politiche sociali, ovvero con linee guida di indirizzo, previa concertazione con gli enti locali, le organizzazioni sindacali e con le associazioni delle famiglie più rappresentative a livello regionale, indica le priorità strategiche di intervento in favore delle famiglie, da realizzare nei Piani sociali di zona, nell'ambito delle risorse assegnate a ciascun ambito territoriale per la realizzazione degli stessi Piani.

2. La Regione favorisce l'assistenza a domicilio come risposta personalizzata ai bisogni di ciascuno dei suoi membri, particolarmente se portatori di handicap o anziani, anche assistendo, con idoneo sostegno economico o assegno di cura, il necessario lavoro di cura di cui si fanno carico gli stessi componenti del nucleo familiare, a condizione che tale lavoro di cura sia parte integrante di un complessivo

programma assistenziale individualizzato rivolto a consentire la permanenza a domicilio di persone anche parzialmente prive di autonomia fisica o psichica, ma che comunque non necessitano del ricovero in strutture residenziali.

3. La Regione, in collaborazione con le AUSL e i Comuni, promuove lo sviluppo delle attività dei consultori pubblici e privati per la valorizzazione personale e sociale della maternità e della paternità responsabile, la tutela dei minori e delle donne in difficoltà, l'unità e la stabilità familiare, il ruolo genitoriale. La Regione sostiene lo sviluppo del servizio ostetrico sul territorio, anche a domicilio, a sostegno della donna in stato di gravidanza e del nucleo che si prepara ad accogliere una nuova vita.

4. La Regione promuove iniziative di educazione e informazione a sostegno del ruolo svolto nei percorsi di crescita dei ragazzi e delle ragazze in età pre-adolescenziale e sostiene, di concerto con gli enti locali, l'organizzazione di servizi territoriali di aggregazione e animazione sociale rivolti ai minori in età pre-adolescenziale e adolescenziale.

5. La Regione favorisce l'informazione, la consulenza, il sostegno e l'assistenza alle vittime di violenze sessuali, con particolare riguardo ai minori che abbiano subito maltrattamenti e abusi, cura la sensibilizzazione delle comunità locali sulle problematiche connesse all'abuso e al maltrattamento dei minori e delle donne e promuove la realizzazione di servizi e interventi correttivi specializzati.

6. La Regione Puglia valorizza e sostiene i servizi di consulenza e di mediazione familiare gestiti dagli enti locali, dall'associazionismo o dalle organizzazioni di volontariato, promuovendone l'utilizzo coordinato nell'ambito della programmazione regionale e locale secondo quanto previsto e nei limiti del Piano regionale delle politiche sociali di cui all'articolo 9. I consultori pubblici e privati autorizzati devono assicurare la realizzazione di programmi di formazione dei giovani al futuro ruolo di coniugi e di genitori, nonché programmi formativi e informativi riguardanti la procreazione

7. La Regione promuove la ricerca, lo studio e l'informazione sulle tematiche relative alla famiglia, articolando una specifica sezione dedicata alle politiche familiari nell'ambito dell'Osservatorio regionale delle politiche sociali di cui all'articolo 14.

Art. 25

(Politiche per il sostegno dell'educazione e della crescita di minori)

1. La Regione, nella definizione degli strumenti attuativi per assicurare un effettivo diritto allo studio, al fine di favorire il superamento delle limitazioni derivanti da condizioni di disagio economico, può prevedere, tra l'altro, interventi e contributi per progetti destinati alla prevenzione e recupero degli abbandoni e della dispersione scolastica, anche mediante l'attivazione di un servizio di psicologia scolastica.

2. In particolare la Regione finanzia annualmente progetti mirati e iniziative sperimentali per il potenziamento dei servizi per la prima infanzia, come individuati nel regolamento regionale di cui all'articolo 64, per il sostegno dei percorsi per l'affido e l'adozione, per la protezione sociale delle madri sole con figli, per la promozione di attività ludiche ed educative per l'infanzia e di iniziative a sostegno del tempo libero, nonché per il sostegno economico in situazioni di difficoltà e con figli fino ai trentasei mesi di età.

3. Gli interventi di cui ai commi 1 e 2, nonché degli articoli 24 e 28, sono promossi dalla Regione nell'ambito delle risorse annualmente attribuite al Fondo nazionale per le politiche sociali di competenza regionale e al Fondo globale socio-assistenziale regionale e sono realizzati dai Comuni associati in ambiti territoriali, in modo integrato con i rispettivi Piani sociali di zona, con il concorso di tutti i soggetti pubblici, privati e del terzo settore.

Art. 26

(Consulta delle associazioni familiari)

1. E' istituita la Consulta regionale pugliese delle associazioni familiari composta da:

- a) il Presidente della Giunta regionale o Assessore delegato;
- b) un rappresentante del Forum regionale delle associazioni familiari;
- c) un rappresentante delle associazioni di volontariato iscritte nel registro delle associazioni di volontariato ai sensi della legge regionale 16 marzo 1994, n. 11 (Norme di attuazione della legge-quadro sul volontariato);
- d) un rappresentante delle cooperative sociali iscritte nel registro delle cooperative sociali ai sensi della legge regionale 1 settembre 1993, n. 21 (Iniziative regionali a sostegno delle cooperative sociali e norme attuative della legge 8 novembre 1991, n. 381);
- e) un rappresentante delle Province designato dall'UPI;
- f) un rappresentante dei Comuni designato dall'ANCI Puglia;
- g) una rappresentante della Commissione regionale pari opportunità;
- h) il dirigente dell'Ufficio competente per le politiche per le famiglie, nell'ambito del Settore sistema integrato servizi sociali della Regione;
- i) tre rappresentanti delle organizzazioni sindacali regionali più rappresentative a livello nazionale.

2. La Consulta é nominata con decreto del Presidente della Giunta regionale, elegge nel proprio seno il Presidente e delibera un proprio regolamento interno per l'organizzazione e la disciplina dei lavori.

3. La Consulta dura in carica per la legislatura nel corso della quale è stata insediata.

4. La Consulta esprime pareri e formula proposte in ordine alla predisposizione degli atti di programmazione regionale che riguardano la politica per la famiglia, nonché in ordine all'attuazione della medesima.

5. La Consulta è istituita senza oneri a carico della Giunta regionale.

TITOLO III

CARATTERE UNIVERSALISTICO DELLE POLITICHE SOCIALI

Art. 27

(Carattere universalistico dei servizi)

1. In ottemperanza a quanto previsto dagli articoli 2 e 3 della Costituzione, il sistema integrato dei servizi sociali ha un carattere universalistico ed è teso a promuovere la dignità e il benessere di ogni uomo e di ogni donna in Puglia.

2. Il sistema integrato dei servizi destinati alla famiglia, diversi da quelli individuati al comma 2 dell'articolo 22, sono estesi ai nuclei di persone legate, così come previsto all'articolo 4, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223 (Approvazione del nuovo regolamento anagrafico della popolazione residente), da vincoli di parentela, affinità, adozione, tutela e da altri vincoli solidaristici, purchè aventi una coabitazione abituale e continuativa e dimora nello stesso Comune. Salvo che per le persone legate da parentela o affinità, per coabitazione abituale e continuativa s'intende quella tra due o più persone che perduri da almeno due anni.

Art. 28

*(Conciliazione dei tempi di vita
e di lavoro e armonizzazione
dei tempi delle città)*

1. La Regione promuove iniziative sperimentali per favorire la stipula di accordi tra le organizzazioni imprenditoriali e le organizzazioni sindacali e i soggetti del privato sociale, che consentano forme di articolazione dell'attività lavorativa capaci di sostenere la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, anche in attuazione della legge 8 marzo 2000, n. 53 (Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città).

tali, di concerto con le amministrazioni locali, volte a sostenere percorsi per l'armonizzazione dei tempi e degli orari delle città con i tempi di cura della famiglia, con specifico riferimento all'organizzazione dei tempi delle attività amministrative al servizio dei cittadini, all'attivazione di centri di conciliazione e all'incentivazione della costituzione di banche del tempo e altre forme di auto-organizzazione e mutualità familiari.

3. Al fine dell'attuazione delle iniziative di cui ai commi precedenti, la Regione può destinare risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali, del Fondo globale socio-assistenziale e del Fondo per l'armonizzazione dei tempi delle città di cui all'articolo 8 della l. 53/2000, nonché altre risorse regionali, nazionali e comunitarie finalizzate al perseguimento degli stessi scopi.

Art. 29

(Politiche abitative)

1. La Regione, anche al fine di agevolare le famiglie e i nuclei di persone in stato di bisogno, con particolare riferimento a quelli numerosi o con persone anziane o non autosufficienti in condizioni economiche disagiate, promuove l'integrazione tra le politiche d'inclusione sociale e le politiche abitative, con il sostegno per gli affitti, con il sostegno all'acquisto di un'abitazione, con gli interventi per l'emergenza alloggiativa degli sfrattati e affianca i Comuni nella realizzazione di programmi di edilizia residenziale pubblica e di programmi di riqualificazione urbana rivolti anche all'incremento dell'offerta di alloggi nelle aree urbane a maggiore tensione abitativa.

2. Al fine di sostenere il diritto alla casa per tutti i cittadini pugliesi la Regione può destinare risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali e del Fondo globale socio-assistenziale, secondo quanto previsto e nei limiti del Piano regionale delle politiche sociali di cui all'articolo 9, a integrazione delle risorse regionali, nazionali e comunitarie destinate alle politiche abitative.

Art. 30*(Garante regionale dei diritti del minore)*

1. Al fine di assicurare sul territorio regionale la piena attuazione dei diritti e degli interessi individuali e collettivi dei minori, ai sensi di quanto previsto dalla legge 27 maggio 1991, n. 176 (Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989), dalla Carta Europea dei diritti del fanciullo adottata a Strasburgo il 25 gennaio 1996 e dall'articolo 50, comma 2, lettera a), dello Statuto della Regione Puglia, è istituito presso il Consiglio regionale l'Ufficio del Garante regionale dei diritti del minore, a cui è affidata la protezione e la tutela non giurisdizionale dei diritti dell'infanzia, degli adolescenti e dei minori residenti o temporaneamente presenti sul territorio regionale.

2. L'Ufficio, in collaborazione e stretto raccordo con i competenti Assessorati regionali, nonché con gli enti e le istituzioni che si occupano di minori, promuove:

- a) la diffusione di una cultura rispettosa dei diritti per l'infanzia e l'adolescenza;
- b) iniziative a favore dell'esercizio dei diritti di cittadinanza da parte dei minori;
- c) la collaborazione con enti locali e istituzioni scolastiche per agevolare l'obbligo scolastico anche da parte dei minori che vivono in contesti sociali a rischio di esclusione;
- d) le azioni per la prevenzione dell'abuso e del maltrattamento familiare e iniziative nei confronti delle famiglie;
- e) le azioni per accogliere le segnalazioni in merito a violazioni dei diritti di minori e per sollecitare le amministrazioni competenti nell'adozione di interventi adeguati per rimuovere le cause che ne impediscono la tutela e il rispetto dei diritti;
- f) le iniziative, anche in collaborazione con le istituzioni della giustizia minorile, per il rispetto dei diritti dei minori sottoposti a provvedimenti restrittivi e per la prevenzione della devianza minorile, rivolte a insegnanti, forze di polizia e altri operatori pubblici;

- g) il rispetto del principio di pari opportunità tra donne e uomini, anche attraverso la promozione di azioni positive in raccordo con la Consigliere regionale di parità di cui alla legge 10 aprile 1991, n. 125 (Azioni positive per la realizzazione della parità uomo-donna nel lavoro);
- h) la sensibilizzazione presso gli organi d'informazione, a mezzo di stampa, radio, televisione e web, nei confronti dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, ivi inclusa la vigilanza sulla programmazione televisiva e su ogni altra forma di comunicazione audiovisiva e telematica, affinché siano salvaguardati e tutelati i bambini e le bambine, in ordine alla rappresentazione della realtà rispetto alla percezione infantile;
- i) il sostegno tecnico e legale agli operatori dei servizi sociali e propone alla Giunta regionale lo svolgimento di attività di formazione;
- j) l'istituzione di un elenco regionale di tutori o curatori a cui possano attingere anche i giudici competenti;
- k) la verifica delle condizioni e degli interventi volti all'accoglienza e all'inserimento del minore straniero non accompagnato;
- l) la formulazione di proposte ovvero di pareri su atti normativi e di indirizzo che riguardino l'infanzia e l'adolescenza, di competenza della Regione e degli enti locali.

3. Per lo svolgimento dei compiti di cui al comma 2, l'Ufficio del Garante regionale dei diritti del minore;

- a) stipula apposite convenzioni con soggetti pubblici e privati per lo svolgimento di specifiche attività;
- b) stabilisce accordi e intese con ordini professionali e associazioni di categoria, nonché con organismi che si occupano di infanzia e adolescenza;
- c) sostiene studi, ricerche e scambi di esperienze negli ambiti della tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza;

- d) attiva interventi sostitutivi in caso di inadempienza o gravi ritardi nell'azione degli enti locali a tutela dei minori;
- e) collabora con l'Assessorato regionale competente per l'avvio di campagne di comunicazione e di sensibilizzazione contro il maltrattamento e l'abuso a danno dei minori, per il sostegno dell'affido di minori, per la promozione del ruolo genitoriale.

4. L'Ufficio del Garante regionale dei diritti del minore ha sede presso il Consiglio regionale e si avvale di apposita struttura nonché opera in stretto raccordo con le strutture regionali competenti in materia di politiche e di servizi sociali.

5. La Giunta regionale approva, entro centotanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il regolamento per la composizione e il funzionamento dell'Ufficio del Garante regionale dei diritti del minore.

6. La Presidenza dell'Ufficio del Garante regionale dei diritti del minore viene assegnata all'Unicef nella persona del rappresentante regionale pro-tempore.

Art. 31

(Ufficio del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale)

1. E' istituito, presso il Consiglio regionale, l'Ufficio del Garante regionale delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale, di seguito denominato Garante, nell'ambito del territorio della Regione Puglia, al fine di contribuire a garantire, in conformità ai principi fondamentali della Costituzione e nell'ambito delle competenze regionali, i diritti delle persone presenti negli istituti penitenziari, negli istituti penali per minori, nei centri di prima accoglienza e nei centri di assistenza temporanea per stranieri, nelle strutture sanitarie in quanto sottoposti al trattamento sanitario obbligatorio.

2. Il Garante svolge le seguenti funzioni:

- a) assume ogni iniziativa volta ad assicurare che le misure di restrizione della libertà personale siano attuate in conformità dei principi e delle norme stabiliti dalla Costituzione, dalle convenzioni internazionali sui diritti umani, dalle leggi dello Stato e dai regolamenti. In particolare assume ogni iniziativa volta ad assicurare che ai soggetti interessati siano erogate le prestazioni inerenti al diritto alla salute, all'istruzione e alla formazione professionale e ogni altra prestazione finalizzata al recupero, alla reintegrazione sociale e all'inserimento nel mondo del lavoro;
- b) segnala agli organi regionali eventuali fattori di rischio o di danno per i soggetti interessati, dei quali venga a conoscenza in qualsiasi forma, su indicazione sia degli stessi soggetti sia di associazioni o di organizzazioni non governative che svolgano attività inerenti a quanto segnalato;
- c) si attiva nei confronti dell'amministrazione interessata affinché questa assuma le necessarie iniziative volte ad assicurare le prestazioni di cui alla lettera a);
- d) interviene nei confronti degli enti interessati e delle strutture regionali in caso di accertate omissioni o inosservanze di quanto disposto dalle norme vigenti, per le rispettive competenze, che compromettano l'erogazione delle prestazioni di cui alla lettera a) e, qualora dette omissioni o inosservanze perdurino, propone agli organi regionali titolari della vigilanza su tali strutture ed enti le opportune iniziative, ivi compreso l'esercizio dei poteri sostitutivi;
- e) propone agli organi regionali gli interventi amministrativi e legislativi da intraprendere per contribuire ad assicurare il pieno rispetto dei diritti dei soggetti interessati e, su richiesta degli stessi organi, esprime pareri su atti amministrativi e legislativi che possono riguardare anche

- f) propone all'Assessorato regionale competente iniziative concrete d'informazione e promozione culturale sui temi dei diritti e delle garanzie delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale;
- g) informa dello svolgimento delle funzioni di cui al comma 1 costantemente il Presidente della Giunta regionale.

3. L'Ufficio del Garante ha sede presso il Consiglio regionale. Per il suo finanziamento è istituito il Servizio del Garante regionale delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale, la cui dotazione organica è stabilita con deliberazione del Consiglio regionale, sentito il Garante. Il personale assegnato è individuato nell'organico regionale e dipende funzionalmente dal Garante. Il Garante può, inoltre, avvalersi di esperti da consultare su specifici temi e problemi, nonché della collaborazione di associazioni di volontariato e di enti di ricerca.

4. Il Garante, d'intesa con gli Assessori proponenti, promuove la sottoscrizione di protocolli d'intesa tra la Regione e le amministrazioni statali per:

- a) attivare all'interno degli istituti penitenziari strumenti informativi e di supporto ai detenuti in relazione agli interventi rientranti nelle materie di competenza regionale per le finalità di cui al comma 1;
- b) prevedere anche altre forme di collaborazione volte ad agevolare lo svolgimento delle sue funzioni.

5. Il Garante presenta ogni anno, entro il 30 aprile, al Consiglio regionale una relazione sugli accertamenti espletati, sui risultati di essi e sui provvedimenti normativi e organizzativi di cui intende segnalare la necessità. Il Consiglio regionale discute la relazione in apposita sessione, convocata entro trenta giorni dalla data di presentazione della stessa.

6. La Giunta regionale approva, entro centotanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il regolamento per la composizione e il funzionamento dell'Ufficio del Garante regionale

delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale.

Art. 32

(Interventi sociali per lo sviluppo e la riqualificazione urbana)

1. Nell'ambito dei programmi di riqualificazione urbana promossi e finanziati dalla Regione Puglia a valere su risorse comunitarie, nazionali e regionali finalizzate, sono individuati gli interventi a valenza sociale volti ad assicurare un reale miglioramento nelle condizioni di vita dei cittadini residenti in un quartiere o in un Comune oggetto di interventi.

2. A tal fine i programmi di riqualificazione urbana di cui al comma 1 prevedono, quali elementi qualificanti e da considerare parte integrante dei programmi stessi, investimenti per accrescere la dotazione di infrastrutture sociali del territorio oggetto dell'intervento, la qualità e l'offerta di soluzioni abitative per i residenti, la dotazione di verde urbano e di aree attrezzate a servizi per favorire l'aggregazione sociale, la rete del trasporto urbano e la dotazione di piste ciclabili e pedonali, impianti semaforici e segnaletica dedicata al fine di favorire la mobilità accessibile e sicura nei contesti urbani per diversamente abili, bambini e ragazzi, persone anziane.

3. Gli interventi di cui al comma 2 si integrano con la rete dei servizi e degli interventi sociali di cui il Piano sociale di zona dell'ambito territoriale interessato prevede la realizzazione.

Art. 33

(Interventi di sostegno economico e contrasto alle povertà)

1. La Regione promuove la conoscenza e la programmazione di interventi mirati per il contrasto di tutte le forme di povertà derivanti da insufficienza dei mezzi economici per il sostentamento e dei nuclei familiari.

2. Nell'ambito del sistema integrato d'interventi e servizi sociali, la Regione promuove l'introduzione di forme di sostegno economico delle persone e delle famiglie, a integrazione del reddito e in relazione alle differenti condizioni di disagio economico, purchè tali sostegni economici siano strettamente integrati con:

- a) l'offerta di servizi di socializzazione e cura per le persone in condizione di povertà, anche temporanea, per le quali non è utile definire percorsi di inserimento o di reinserimento lavorativo o che risultano inserite nel mondo del lavoro con forme contrattuali flessibili che determinano discontinuità del reddito da lavoro (contributo sociale per l'integrazione del reddito);
- b) la frequenza di percorsi scolastici di ogni ordine, nonché con l'offerta di percorsi di formazione professionale e di inserimento lavorativo, per le persone in condizione di povertà che possono essere inserite in percorsi di recupero graduale dell'autonomia e dell'autosufficienza economica, anche mediante la stretta collaborazione con i Centri territoriali per l'impiego, per lo sviluppo di percorsi per l'autoimprenditorialità e di interventi a sostegno dell'incontro tra domanda e offerta di lavoro (reddito minimo di inserimento);
- c) l'offerta di servizi complementari all'assistenza domiciliare di persone fragili di cui il nucleo familiare si fa carico (assegno di cura);
- d) altre forme di sostegno economico a integrazione del reddito, quali i contributi per l'alloggio, i servizi del pronto intervento sociale e altri, così come potranno essere individuati dalla Regione e dai Comuni attraverso i Piani sociali di zona.

3. La Regione promuove misure specifiche in favore delle famiglie numerose, in termini di interventi di agevolazioni fiscali e tributarie, nei limiti delle competenze proprie e degli enti locali in materia e nei limiti delle risorse disponibili, nonché per accrescerne le opportunità e le priorità di accesso ai servizi e per favorirne la partecipazione

zione alla definizione delle politiche sociali e familiari.

4. Il Settore programmazione sociale e integrazione socio-sanitaria predispone e la Giunta regionale approva, entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge e previa concertazione con le associazioni degli enti locali, con le organizzazioni sindacali e con le principali rappresentanze dei soggetti del terzo settore, il Piano regionale per il contrasto alla povertà, a integrazione del Piano regionale delle politiche sociali, che viene finanziato con risorse aggiuntive individuate dalla Giunta regionale tra i fondi comunitari, nazionali e regionali rivolti alle politiche d'inclusione sociale.

5. In coerenza con gli indirizzi della Regione, i Comuni prevedono nei rispettivi Piani sociali di zona gli interventi mirati al contrasto alle povertà, a valere sulle risorse assegnate dalla Regione per l'attuazione degli stessi piani e sulle risorse proprie comunali apportate a cofinanziamento, derivanti anche dalla contestuale razionalizzazione di tutte le forme di sostegno economico attuate sul proprio territorio.

6. I Comuni, per sostenere le responsabilità individuali e familiari nel superamento delle condizioni di povertà, in alternativa a interventi di sostegno economico e in presenza di situazioni temporanee di gravi difficoltà finanziarie, possono concedere prestiti sull'onore a tasso zero secondo piani di restituzione concordati e funzionali al raggiungimento di obiettivi condivisi nell'ambito di un progetto personalizzato. A tal fine i Comuni sottoscrivono apposite convenzioni con istituti di credito e con la finanza etica, rimanendo a carico dei Comuni l'onere degli interessi, nell'ambito di quanto sarà definito nel Piano regionale per il contrasto alla povertà e nei rispettivi Piani sociali di zona.

7. La Regione individua e promuove azioni di sostegno e aiuto finalizzate a favorire l'autonomia, l'integrazione sociale, l'inserimento lavorativo e la mobilità delle persone diversamente abili residenti nel territorio regionale, nell'ambito delle attribuzioni e delle competenze derivanti dalle vigenti norme nazionali e

regionali in materia. A tal fine promuove, con le modalità che saranno definite nel regolamento regionale di cui all'articolo 64, la concessione di specifici contributi in favore di persone diversamente abili, loro tutori o altre persone dello stesso nucleo familiare che intendano guidare autovetture per cui è necessario il possesso della patente A, B o C speciali, al fine di concorrere al sostegno della spesa per l'acquisizione delle patenti speciali, per l'adattamento di veicoli di uso privato destinati alla mobilità di cittadini con gravi disabilità, per l'adattamento e la manutenzione degli strumenti di guida a favore dei titolari di patenti A, B o C speciali con disabilità motorie permanenti.

Art. 34

(Politiche per le persone immigrate)

1. La Regione Puglia, in attuazione dei principi indicati nello Statuto, nell'ambito delle proprie competenze ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione e del Testo Unico emanato con d.lgs. 286/1998, e ispirandosi ai principi e ai valori della "Dichiarazione fondamentale dei diritti dell'uomo" e della "Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea", promuove iniziative rivolte ad attribuire a tutte le persone immigrate e alle loro famiglie che dimorano o risiedono nel territorio della Regione Puglia e che dimostrino di avere rispettato le vigenti disposizioni normative in materia di flussi migratori, condizioni di uguaglianza con i cittadini italiani nel godimento dei diritti civili e concorre a rimuovere le cause che ne ostacolano l'inserimento nell'organizzazione sociale, culturale ed economica della Regione.

2. Le politiche per le persone immigrate sono rivolte a favorirne l'accoglienza, a prevenire e contrastare fenomeni di esclusione sociale e quindi di emarginazione e devianza, a promuovere la piena integrazione sociale e culturale delle persone immigrate nelle comunità locali in cui vivono. La Regione Puglia concorre ad assicurare condizioni di vita dignitose agli immigrati ospitati temporaneamente nei centri di accoglienza con iniziative adeguate da realizzare in raccordo con i Comuni sul cui territorio insistono tali centri.

3. La Regione promuove l'articolazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali e gli specifici interventi rivolti alla tutela e promozione sociale delle persone immigrate, perseguendo le seguenti finalità, in stretto raccordo con i Comuni, per le rispettive competenze:

- a) individuare e rimuovere gli ostacoli di carattere economico, sociale e culturale alla piena integrazione, allo scopo di garantire alle persone immigrate pari opportunità di accesso all'abitazione, al lavoro, all'istruzione e alla formazione professionale, ai percorsi di cura e assistenza sociale per tutte le situazioni di fragilità e a rischio di devianza;
- b) individuare e rimuovere eventuali condizioni di marginalità sociale;
- c) promuovere la comunicazione e la reciproca conoscenza tra cittadini stranieri immigrati e italiani, singoli e associati, anche attraverso centri interculturali;
- d) contrastare fenomeni che comportano atti di violenza o di sfruttamento, anche sessuale, delle persone immigrate, con specifico riferimento alle donne e ai minori;
- e) garantire, nell'ambito delle proprie competenze, percorsi di assistenza e tutela rivolti a minori stranieri non accompagnati, nonché di reinserimento di minori dimessi da istituti penali minorili;
- f) garantire il rispetto per la cultura di origine e la pratica religiosa, purché non in contrasto con le leggi vigenti in Italia e nel rispetto dei diritti umani.

4. Oltre alle prestazioni erogate ai sensi dell'articolo 117, comma secondo, lettera m), della Costituzione, nonché dell'articolo 12 della presente legge, in coerenza con le finalità espresse al comma 3, sono compresi tra gli interventi e i servizi per le persone immigrate:

- a) l'attivazione di percorsi integrati di inserimento sociale, scolastico, formativo e lavorativo, favorendo la comunicazione e la convivenza interculturale;
- b) la promozione della partecipazione degli immigrati alle attività culturali, educative

la promozione di attività di recupero della cultura e della lingua di origine, al fine di garantire il rispetto dell'identità personale delle persone immigrate;

- c) l'accesso ai servizi offerti sul territorio, culturali, di trasporto, amministrativi, sociali e sanitari, mediante l'attivazione di specifiche campagne d'informazione e interventi di mediazione culturale, consulenza legale, orientamento, formazione. In particolare, in applicazione della Convenzione internazionale dei diritti del fanciullo (1990), si provvede a iscrivere al Servizio Sanitario Nazionale (SSN) tutti i minori presenti nel territorio regionale;
- 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 predisposizione di interventi a sostegno abitativo per le persone immigrate, capaci di affrontare le emergenze abitative, anche a carattere temporaneo, che le interessino;
- f) la predisposizione di specifici interventi finalizzati al contrasto del lavoro sommerso;
- g) la realizzazione di appositi corsi di formazione per il personale degli uffici pubblici che si occupano di gestione delle politiche per le persone immigrate;
- h) la promozione, d'intesa con i Comuni, di progetti sperimentali per i problemi abitativi dei Rom, attraverso il reperimento di aree attrezzate sia per le situazioni di transito che per quelle residenziali.

Art. 35

*(Azioni e interventi.
Competenze dei Comuni)*

1. Le iniziative e le attività previste dalla presente legge sono realizzate sulla base della rilevazione dei bisogni operata dagli enti locali, dalle associazioni e dalle forze sociali, per conseguire un'azione territorialmente equilibrata e integrata.

2. I Comuni concorrono alla programmazione e realizzano gli interventi per le persone immigrate in modo da garantire la massima integrazione con la rete degli interventi e dei servizi sociali promossa con i Piani sociali di zona, anche considerando le pari opportunità di accesso a tale rete per le persone immigrate.

3. Ogni ambito territoriale organizza, in modo integrato con la rete dei servizi d'accesso previsti nel Piano sociale di zona, un apposito servizio per gli immigrati con compiti di osservazione, informazione, assistenza legale, mediazione culturale e linguistica, intermediazione abitativa. Detto servizio deve essere organizzato in modo da estendere i suoi effetti su tutti i Comuni dell'ambito territoriale ed è prioritariamente rivolto agli immigrati vittime di discriminazioni per motivi etnici, razziali, religiosi, sessuali.

4. I Comuni dedicano alla realizzazione degli interventi e dei servizi in favore delle persone immigrate, ove si tratti di interventi specifici e dedicati rispetto alla rete dei servizi sociali, una quota di risorse finalizzate dei trasferimenti ricevuti dalla Regione, di cui all'articolo 67, secondo quanto previsto dal Piano regionale delle politiche sociali, oltre a eventuali risorse aggiuntive di provenienza comunitaria, nazionale e regionale.

Art. 36

*(Programmazione e sostegno.
Competenze della Regione)*

1. La Regione partecipa, anche con l'apporto di risorse proprie, a iniziative nazionali e comunitarie rivolte a promuovere l'accoglienza, l'inclusione sociale e l'inserimento lavorativo di persone immigrate.

2. La Regione programma e promuove, con il Piano regionale delle politiche sociali, ovvero con linee guida di indirizzo mirate, iniziative concernenti attività sociali integrate con attività culturali, diritto allo studio, inserimento nel mercato del lavoro e formazione professionale, attività economiche e di sostegno all'autoimprenditorialità e all'e-

mersione del sommerso, specificamente nel lavoro di cura, interventi socio-assistenziali e sanitari, diritto alla casa, assicurando agli immigrati di cui all'articolo 34, comma 1, l'estensione degli interventi e delle azioni previste a favore dei cittadini pugliesi, oltre a specifiche iniziative concernenti la tutela dei minori immigrati.

Art. 37

(Albo dei centri di accoglienza)

1. E' istituito l'Albo regionale dei centri di accoglienza per gli immigrati.
2. La Giunta regionale disciplina con il regolamento regionale di cui all'articolo 64 i criteri strutturali e gestionali cui i centri devono uniformarsi per ottenere l'iscrizione all'Albo e le modalità di iscrizione.
3. I Comuni interessati autorizzano l'istituzione di non più di due centri di accoglienza nel proprio territorio; nel quadro delle norme regolamentari regionali, i Comuni espletano compiti di gestione, controllo e vigilanza sui centri di accoglienza.
4. L'iscrizione all'Albo regionale dei centri di accoglienza costituisce condizione indispensabile per l'ammissione ai finanziamenti e alla stipula delle convenzioni di cui all'articolo 38, comma 2, del d. lgs. 286/1998.
5. Ai Comuni inferiori ai 20 mila abitanti, sede di centri di accoglienza con permanenza media di duecento unità giornaliere su base annua, vengono attribuite risorse rivenienti dalla legge regionale 12 maggio 1980, n. 42 (Norme organiche per l'attuazione del diritto allo studio), calcolando al doppio il numero degli alunni ammessi ai vari servizi e per l'articolo 15 della legge regionale 4 maggio 1999, n. 17 (Misure di rilievo finanziario per la programmazione regionale e la razionalizzazione della spesa - Collegato alla legge di bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 1999 e bilancio pluriennale 1999/2001), calcolando al doppio il numero dei residenti.

6. Nelle more dell'istituzione dell'Albo regionale dei centri di accoglienza, le disposizioni di cui al comma 5, fermo restando l'ammontare delle risorse rivenienti dalla l.r. 42/1980, nonché dall'articolo 15 della l.r. 17/1999, si applicano direttamente nei confronti dei Comuni sede dei centri di accoglienza riconosciuti con decreto del Ministro per la solidarietà sociale ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394 (Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286), su richiesta del Sindaco che attesta la permanenza media di duecento unità giornaliere su base annua con riferimento all'anno precedente.

Art. 38

(Centri di accoglienza già in funzione)

1. I centri di accoglienza in funzione alla data di entrata in vigore della presente legge in collaborazione con le Prefetture e/o i Comuni possono continuare la propria attività adottando metodologie di gestione sempre meglio ispirate al criterio del rispetto dei diritti delle persone e della dignità umana, nonché di tutte le norme igieniche e sulla sicurezza vigenti.
2. Le strutture e l'organizzazione interna dei centri devono successivamente essere adeguate entro termini perentori alle norme regolamentari di cui all'articolo 37.

TITOLO IV TIPOLOGIE, STANDARD, AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO

Art. 39

(Criteri)

1. Nel presente titolo sono definiti i criteri per

delle strutture socio-assistenziali a gestione pubblica o a gestione privata.

2. L'iscrizione nei registri regionali delle strutture e dei servizi socio-assistenziali garantisce ai cittadini la qualità delle prestazioni.

Art. 40

(Strutture e servizi soggetti ad autorizzazione)

1. Sono soggette all'autorizzazione e al funzionamento tutte le strutture e i servizi socio-assistenziali già operanti e quelli di nuova istituzione che, indipendentemente dalla denominazione dichiarata, sono rivolti a:

- a) minori, per interventi socio-assistenziali ed educativi integrativi o sostitutivi della famiglia;
- b) disabili e affetti da malattie croniche invalidanti e/o progressive e terminali, per interventi socio-assistenziali o socio-sanitari finalizzati al mantenimento e al recupero dei livelli di autonomia della persona e al sostegno della famiglia;
- c) anziani, per interventi socio-assistenziali o socio-sanitari finalizzati al mantenimento e al recupero delle residue capacità di autonomia della persona e al sostegno della famiglia;
- d) persone affette da AIDS che necessitano di assistenza continua e risultano prive del necessario supporto familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individuale;
- e) persone con problematiche psico-sociali che necessitano di assistenza continua e risultano prive del necessario supporto familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individuale;
- f) adulti con problematiche sociali per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia temporaneamente o permanentemente

impossibile o contrastante con il progetto individuale;

- g) 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 disposti dall'autorità giudiziaria;
- h) persone immigrate e loro nuclei familiari.

2. Per le strutture di cui alle lettere b), c), d) ed e) del comma 1 che chiedono di erogare anche prestazioni socio-sanitarie, 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 per le strutture di cui all'articolo 5, comma 1, lettera a), punto 1), della legge regionale 28 maggio 2004, n. 8 (Disciplina in materia di autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, all'accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private).

Art. 41

(Strutture per minori)

1. Le strutture per minori che erogano interventi socio-assistenziali ed educativi integrativi o sostitutivi della famiglia sono distinti secondo le seguenti tipologie:

- a) comunità familiare;
- b) comunità educativa;
- c) comunità di pronta accoglienza;
- d) comunità alloggio o gruppo appartamento per adolescenti;
- e) centro socio-educativo diurno e di aggregazione per pre-adolescenti e adolescenti;
- f) centro aperto polivalente;

g) asili nido.

2. La comunità familiare è struttura educativa residenziale, caratterizzata da bassa intensità assistenziale, destinata alla convivenza stabile di un piccolo gruppo di minori con due o più adulti che assumono le funzioni genitoriali.

3. La comunità educativa è struttura residenziale a carattere comunitario di tipo familiare caratterizzata dalla convivenza di un gruppo di minori con un'équipe di operatori professionali che svolgono la funzione educativa come attività di lavoro. Se la struttura accoglie anche minori con problematiche psico-sociali, le prestazioni socio-sanitarie eventualmente richieste sono a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR).

4. La comunità di pronta accoglienza è struttura educativa residenziale a carattere comunitario caratterizzata dalla temporaneità dell'accoglienza di un piccolo gruppo di minori con un gruppo di educatori che a turno assumono la funzione di adulto di riferimento svolgendo attività lavorativa.

5. La comunità alloggio o gruppo appartamento per adolescenti è struttura educativa residenziale a carattere comunitario caratterizzata dalla convivenza di un gruppo di giovani, con la presenza, limitata ad alcuni momenti della giornata, di operatori professionali che a turno assumono la funzione di adulto di riferimento.

6. Il centro socio-educativo diurno è struttura di prevenzione e recupero aperta a tutti i minori che, attraverso la realizzazione di un programma di attività e servizi socio-educativi, culturali, ricreativi e sportivi, mira in particolare al recupero di minori con problemi di socializzazione o esposti al rischio di dispersione scolastica, emarginazione e di devianza e opera in stretto collegamento con i servizi sociali dei comuni e con le istituzioni scolastiche, nonché con i servizi di cui ai commi 3 e 4. Se la struttura accoglie anche minori con problematiche psico-sociali, le prestazioni socio-sanitarie eventualmente richieste sono a carico del SSR.

7. Il centro aperto polivalente è una struttura

aperta a tutti i minori del territorio e opera, preferibilmente, in raccordo con i servizi sociali dei comuni e con le istituzioni scolastiche, attraverso la progettazione e la realizzazione di interventi di socializzazione ed educativo-ricreativi miranti a promuovere il benessere della comunità e contrastare fenomeni di marginalità e disagio minorile.

8. L'asilo nido è un servizio educativo e sociale aperto ai minori in età compresa tra i tre mesi e i tre anni che concorre con le famiglie alla loro crescita e formazione, nel quadro di una politica per la prima infanzia e delle garanzie del diritto all'educazione, nel rispetto dell'identità individuale, culturale e religiosa. Questo servizio è organizzato anche come micro-nido, come asilo nido aziendale, ovvero come sezioni primavera, per l'accoglienza dei bambini da ventiquattro a trentadue mesi connessa alla riforma nazionale della scuola e il regolamento regionale ne disciplina gli standard strutturali e organizzativo-funzionali.

Art. 42

(Strutture per disabili)

1. Le strutture per disabili sono distinte secondo le seguenti tipologie:

- a) comunità alloggio/gruppo appartamento;
- b) comunità socio-riabilitativa;
- c) residenza protetta o residenza socio-sanitaria assistenziale, a bassa e media intensità assistenziale;
- d) centro diurno socio-educativo e/o riabilitativo.

2. La comunità alloggio/gruppo appartamento è struttura residenziale a bassa intensità assistenziale, parzialmente autogestita, destinata a soggetti maggiorenni, privi di validi riferimenti familiari, in situazione di handicap fisico, intellettuale o sensoriale che mantengano una buona autonomia tale da non richiedere la presenza di operatori in maniera continuativa.

3. La comunità socio-riabilitativa è struttura residenziale socio-assistenziale a carattere comuni-

nata a soggetti privi del sostegno familiare

o per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individuale. La struttura è finalizzata a garantire una vita quotidiana significativa, sicura e soddisfacente a persone in situazione di compromissione funzionale, con nulla o limitata autonomia e assicura l'erogabilità d'interventi socio-sanitari non continuativi assimilabili alle forme di assistenza rese a domicilio. In presenza di utenti minori, l'équipe di operatori è integrata con le figure professionali adeguate in relazione alle specifiche esigenze.

4. La residenza protetta o residenza socio-sanitaria assistenziale a bassa e media intensità assistenziale è struttura residenziale socio-assistenziale destinata a persone in situazione di handicap con gravi deficit psico-fisici che richiedono un alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo educativo, assistenziale e riabilitativo a elevata integrazione socio-sanitaria.

5. Il centro diurno socio-educativo, anche all'interno o in collegamento con le strutture di cui ai commi 3 e 4, è struttura socio-assistenziale a ciclo diurno finalizzata al mantenimento e al recupero dei livelli di autonomia della persona e al sostegno della famiglia. Il centro è destinato a soggetti diversamente abili, anche psico-sensoriali, con notevole compromissione delle autonomie funzionali, ovvero pazienti psichiatrici stabilizzati, e per i quali non è prevedibile nel breve periodo un percorso di inserimento lavorativo e assicura l'erogabilità delle prestazioni riabilitative di carattere socio-sanitario.

Art. 43

(Strutture per anziani)

1. Le strutture per anziani sono distinte secondo le seguenti tipologie:

- a) comunità alloggio/gruppo appartamento;
- b) casa alloggio;
- c) casa di riposo;
- d) residenza protetta o residenza socio-sanitaria assistenziale a bassa e media intensità assistenziale;
- e) centro diurno.

2. La comunità alloggio/gruppo appartamento è struttura residenziale autogestita, a bassa intensità assistenziale, consistente in un nucleo di convivenza a carattere familiare per anziani autosufficienti che necessitano di una vita comunitaria e di reciproca solidarietà.

3. La casa alloggio è struttura residenziale a prevalente accoglienza alberghiera, a bassa intensità assistenziale, costituita da un insieme di alloggi di piccola dimensione e varia tipologia dotati di tutti gli accessori per consentire una vita autonoma e da servizi collettivi, destinata ad anziani autosufficienti.

4. La casa di riposo è struttura residenziale a prevalente accoglienza alberghiera destinata a ospitare, temporaneamente o permanentemente, anziani autosufficienti che per loro scelta preferiscono avere servizi collettivi anziché gestire in maniera autonoma la propria vita o che hanno dei limitati condizionamenti di natura fisica, psichica, economica o sociale nel condurre una vita autonoma.

5. La residenza protetta o residenza sanitaria assistita a bassa e media intensità assistenziale è struttura residenziale, a prevalente accoglienza alberghiera e a integrazione socio-sanitaria, destinata a ospitare, temporaneamente o permanentemente, anziani non autosufficienti con limitazioni fisiche e/o psichiche non in grado di condurre una vita autonoma, ma che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse.

6. Il centro diurno è struttura socio-assistenziale a regime semiresidenziale costituente luogo d'incontro e di relazioni in grado di permettere, anche all'interno o in collegamento con le strutture di cui ai commi 3, 4 e 5, l'erogabilità delle prestazioni che rispondano a specifici bisogni della popolazione anziana.

Art. 44

(Strutture per persone con problematiche psico-sociali)

psico-sociali sono distinte secondo le seguenti tipologie:

- a) casa famiglia per persone con problematiche psico-sociali;
- b) comunità alloggio/gruppo appartamento per ex tossicodipendenti.

2. La casa famiglia per persone con problematiche psico-sociali è struttura residenziale a carattere prevalentemente sociale e a bassa intensità assistenziale sanitaria, per accoglienza temporanea o permanente, consistente in un nucleo, anche autogestito, di convivenza a carattere familiare per persone con problematiche psico-sociali definitivamente uscite dal circuito sanitario/psichiatrico, prive di validi riferimenti familiari, ovvero persone con disturbi mentali per le quali si reputi opportuno l'allontanamento dal nucleo familiare e/o che necessitano di sostegno nel mantenimento del livello di autonomia e nel percorso di inserimento o reinserimento sociale e/o lavorativo.

3. La comunità alloggio/gruppo appartamento per ex tossicodipendenti è struttura residenziale temporanea o permanente a bassa intensità assistenziale, a carattere familiare, autogestito da soggetti privi di validi riferimenti familiari o per i quali si reputi opportuno l'allontanamento dal nucleo familiare o che necessitano di sostegno nel percorso di autonomia e di inserimento o reinserimento sociale.

Art. 45

*(Strutture per adulti
con problematiche sociali)*

1. Le strutture per persone adulte con problematiche sociali sono distinte secondo le seguenti tipologie:

- a) comunità alloggio/gruppo appartamento per gestanti e madri con figli a carico;
- b) alloggio sociale per adulti in difficoltà, anche immigrati;
- c) centro pronta accoglienza per adulti;
- d) centro di accoglienza per detenuti ed ex detenuti;
- e) centro sociale rieducativo per detenuti;

f) casa rifugio per donne, anche con figli minori, vittime di violenza o vittime della tratta a fine di sfruttamento sessuale.

2. La comunità alloggio/gruppo appartamento per gestanti e madri con figli a carico è struttura residenziale a bassa intensità assistenziale, a carattere temporaneo o permanente, consistente in un nucleo autogestito di convivenza a carattere familiare per gestanti e madri con figli a carico, prive di validi riferimenti familiari o per le quali si reputi opportuno l'allontanamento dal nucleo familiare e che necessitano di sostegno nel percorso d'inserimento o reinserimento sociale.

3. L'alloggio sociale per adulti in difficoltà è struttura che offre una risposta temporanea alle esigenze abitative e di accoglienza di persone con difficoltà di carattere sociale prive del sostegno familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o permanentemente impossibile o contrastante con il progetto individuale.

4. Il centro di pronta accoglienza per adulti è struttura residenziale a carattere comunitario destinata esclusivamente alle situazioni di emergenza.

5. Il centro di accoglienza per detenuti ed ex detenuti è struttura residenziale a carattere comunitario che offre ospitalità completa e/o diurna a persone già o ancora sottoposte a misure restrittive della libertà personale. Analoghe strutture possono essere destinate all'accoglienza e all'assistenza di immigrati con permesso di soggiorno.

6. Il centro sociale rieducativo per detenuti è struttura a carattere comunitario e a ciclo diurno, aperta a persone sottoposte a provvedimenti di restrizione delle libertà personali da parte dell'autorità giudiziaria, mediante un regime detentivo, a cui venga consentito di trascorrere parte del giorno fuori dall'Istituto di pena, per partecipare ad attività lavorative, istruttive e comunque utili al reinserimento sociale, in base a un programma di trattamento concordato tra il direttore dell'istituto di

7. La casa rifugio per donne, anche con figli minori, vittime di violenza o vittime della tratta a fine di sfruttamento sessuale è struttura residenziale a carattere comunitario che offre ospitalità e assistenza a donne vittime di violenza fisica e/o psicologica, con o senza figli, e a donne vittime della tratta e sfruttamento sessuale, per le quali si renda necessario il distacco dal luogo in cui è avvenuta la violenza e l'inserimento in una comunità.

Art. 46

(Servizi socio-assistenziali)

1. Sono classificabili servizi socio-assistenziali:
 - a) tutte le prestazioni erogate nell'ambito delle strutture soggette alla disciplina della presente legge;
 - b) il servizio di segretariato sociale;
 - c) lo sportello sociale o d'informazione sociale;
 - d) il servizio di pronto intervento sociale;
 - e) il servizio sociale professionale;
 - f) le prestazioni di assistenza domiciliare;
 - g) le ludoteche;
 - h) il centro ludico per la prima infanzia;
 - i) il tutor;
 - j) i servizi socio-assistenziali di cui alla legge regionale 9 giugno 1987, n.16 (Norme organiche per l'integrazione scolastica degli handicappati);
 - k) il centro di ascolto per le famiglie e i servizi di sostegno alla famiglia e alla genitorialità;
 - l) i servizi di mediazione;
 - m) le comunità -familiari;
 - n) l'affido minori;
 - o) l'affido adulti;
 - p) l'affido anziani;
 - q) il servizio civile degli anziani;
 - r) il servizio di telefonia sociale;
 - s) i servizi socio-educativi innovativi e sperimentali per la prima infanzia;
 - t) i servizi di contrasto della povertà e della devianza;
 - u) i servizi educativi per il tempo libero;
 - v) gli interventi educativi di strada;

- x) i centri sociali polivalenti per disabili, minori, anziani;
- w) il centro antiviolenza;
- y) gli sportelli per l'integrazione socio-sanitaria-culturale degli immigrati;
- z) ogni altro servizio individuato nel regolamento regionale di cui all'articolo 62.

2. I servizi socio-assistenziali di cui alle lettere a), b), e) ed f) del comma 1 sono erogati secondo gli standard fissati dal regolamento regionale di cui all'articolo 64 garantendo in ogni caso:

- a) la presenza di figure professionali qualificate in relazione alla tipologia del servizio;
- b) la presenza di un coordinatore responsabile del servizio;
- c) la pubblicizzazione delle tariffe praticate con l'indicazione delle prestazioni offerte, in conformità della carta dei servizi come definita dalla presente legge;
- d) la predisposizione di piani individualizzati di assistenza definiti in un apposito registro degli utenti;
- e) l'integrazione con i servizi socio-sanitari;
- f) le attività integrative aperte al contesto sociale;
- g) l'applicazione dei contratti di lavoro e dei relativi accordi integrativi, nonché la regolarità contributiva e previdenziale.

3. I servizi socio-assistenziali di cui alle lettere e), f), g), h), i), m), n), o), p), x) e w) sono erogati nel rispetto dei criteri fissati dal regolamento regionale di cui all'articolo 64.

Art. 47

(Definizione dei servizi socio-assistenziali)

1. Il servizio di segretariato sociale opera quale sportello unico per l'accesso ai servizi socio-assistenziali e svolge attività d'informazione, di ascolto e di orientamento sui diritti di cittadinanza con caratteristiche di gratuità per l'utenza. Il segretariato sociale può articolare l'accesso unico ai servizi socio-assistenziali mediante sportelli sociali o di informa-

zione sociale distribuiti sul territorio e rivolti a fornire le prime informazioni sui diritti, le opportunità e i servizi ai cittadini, nonché la prima assistenza per la predisposizione delle istanze per l'accesso alle prestazioni.

2. Il servizio sociale professionale è finalizzato alla lettura e decodificazione della domanda sociale, alla presa in carico della persona, della famiglia e/o del gruppo sociale, alla predisposizione di progetti personalizzati, all'attivazione e integrazione dei servizi e delle risorse in rete, all'accompagnamento e all'aiuto nel processo di promozione ed emancipazione; svolge uno specifico ruolo nei processi di pianificazione e coordinamento della rete dei servizi sociali e socio-sanitari; deve essere garantito da professionisti assistenti sociali iscritti all'Albo; assume un ruolo d'interventi professionali proprio e di livello essenziale per osservare e gestire i fenomeni sociali, erogare prestazioni d'informazioni, consulenza e aiuto professionale. Rispetto alla tipologia di intervento, si distingue in:

- a) servizio di segretariato sociale;
- b) gestione sociale del caso (case management);
- c) osservazione, pianificazione, direzione e coordinamento delle politiche socio-assistenziali e socio-sanitarie;
- d) servizio di pronto intervento per le situazioni di emergenza sociale.

3. Il servizio di pronto intervento per le situazioni di emergenza sociale è un servizio sempre funzionante, che affronta l'emergenza e l'urgenza sociale in tempi rapidi e in maniera flessibile, strettamente collegato con i servizi sociali territoriali.

4. Il servizio di assistenza e di educativa domiciliare consiste:

- a) in interventi da fornire ai cittadini al fine di favorire la permanenza nel proprio ambiente di vita;
- b) in prestazioni di tipo socio-assistenziale, anche domiciliari, per malati affetti da disturbi mentali, da malattie croniche invalidanti e/o progressivo-terminali;

- c) in servizi per il reinserimento dei minori a rischio di devianza (maestri di strada e formazione integrata in botteghe).

5. Il servizio di ludoteca consiste in un insieme di attività educative, ricreative e culturali aperto a minori in età compresa tra i tre e i cinque anni e tra i sei e i dieci anni, per i quali s'intende promuovere le esperienze di gioco e ha lo scopo di favorire lo sviluppo personale, la socializzazione, l'educazione all'autonomia e alla libertà di scelta al fine di valorizzare le capacità creative ed espressive.

6. L'affido minori è un servizio a carattere temporaneo prestato da famiglie che assicura a soggetti minori in situazione di disagio il sostegno alla vita quotidiana in un contesto relazionale familiare.

7. Il centro ludico per la prima infanzia consiste in un insieme di attività socio-educative-ricreative per i minori in età compresa tra i sei e i trentasei mesi, destinato a favorire il benessere psico-fisico e le opportunità di socializzazione dei bambini. Si caratterizza come luogo di vita per i bambini capace di fornire risposte flessibili e differenziate in relazione alle esigenze delle famiglie e nel rispetto delle opportunità educative, di socialità e di comunicazione per i bambini e in cui sono previsti orari ridotti di permanenza continuativa nell'arco della giornata.

8. Il tutor è un servizio che assume la responsabilità d'interventi personalizzati nell'ambito di progetti assistenziali definiti per ogni specifico caso.

9. La comunità familiare consiste nel servizio di accoglienza offerto da nuclei familiari o sul modello familiare a minori e persone temporaneamente prive di adeguati supporti familiari. E' assimilabile a tale tipologia la casa-famiglia, che si caratterizza per l'accoglienza multiutenza per età e situazione di bisogno, con una capacità limitata di accoglienza e un rapporto operatori/utenti adeguato ai casi di particolare gravità.

10. Il centro di ascolto per le famiglie offre uno spazio di accoglienza, ascolto, consulenza special-

al fine di promuovere azioni che aumentino il benessere personale, la qualità delle relazioni interpersonali, le capacità genitoriali, le capacità di auto-organizzazione e di autonomia progettuale del singolo e rispetto al nucleo in cui vive.

11. Il servizio di mediazione offre risposte specifiche alle difficoltà causate da relazioni conflittuali o da assenza di relazioni; consente la realizzazione di interventi di mediazione familiare, sociale, culturale nonché l'attivazione di uno spazio neutro, quale contenitore o percorso qualificato per la gestione degli incontri tra bambini e genitori, finalizzata alla ricostruzione del binomio genitore-bambino in un luogo terzo e in un tempo distinto dallo svolgersi della vita quotidiana.

12. L'affido adulti è un servizio prestato da famiglie finalizzato ad assicurare a persone in difficoltà o prive di assistenza il sostegno alla vita quotidiana in un contesto relazionale familiare.

13. L'affido anziani è un servizio prestato da famiglie che assicura a persone anziane, in difficoltà o prive di assistenza, il sostegno alla vita quotidiana finalizzato ad escludere forme di assistenza al di fuori di un contesto relazionale familiare.

14. I centri sociali polivalenti per disabili, minori e anziani consistono in strutture aperte alla partecipazione anche non continuativa di utenti alle attività ludico-ricreative, di socializzazione, di animazione, in cui sono garantite le prestazioni minime connesse alla socializzazione, alla organizzazione delle attività, ai presidi di garanzia per la salute e l'incolumità degli utenti durante lo svolgimento delle attività del centro.

15. Il servizio civile degli anziani consiste nell'attività prestata da persone anziane in programmi di pubblica utilità finalizzata a valorizzare il ruolo della persona anziana nella società.

16. Il servizio di telefonia consiste nell'aiuto rivolto a tutti i cittadini, da assicurare nei tempi e nei modi adeguati al bisogno, per l'accesso alle prestazioni fruibili sul territorio.

17. Il centro antiviolenza consiste in un insieme di servizi d'informazione, ascolto e accoglienza, a cui può rivolgersi ogni donna in momentanea difficoltà dovuta a qualsiasi forma di violenza. Il centro eroga informazioni sui presidi sanitari, psicologici e legali a supporto della donna che abbia subito violenza, svolge colloqui di accoglienza e gestisce una linea telefonica di pronto intervento, offre consulenze psico-sociali, socio-educative, legali e psicologiche, assiste la donna nella ricerca del lavoro e nel reperimento di un'adeguata sistemazione alloggiativa.

18. Gli sportelli per l'integrazione socio-sanitaria-culturale degli immigrati erogano servizi d'informazione e orientamento, assistenza legale e amministrativa, mediazione culturale e linguistica, intermediazione abitativa, tutoraggio per l'accesso ai servizi per l'accesso ai servizi della persona immigrata e della sua famiglia, nonché svolgono la funzione di monitoraggio e osservazione dei bisogni, delle condizioni di vita e del rispetto dei diritti delle persone immigrate; per il funzionamento degli sportelli sono impiegate figure professionali qualificate tra cui la figura del mediatore interculturale, di nazionalità italiana e di nazionalità straniera, avendo cura di rappresentare le principali aree geografiche di provenienza degli immigrati fruitori dei servizi in un comune o ambito territoriale.

Art. 48

(Titoli per l'acquisto di servizi)

1. I Comuni possono assicurare, su richiesta, le prestazioni assistenziali mediante titoli validi per l'acquisto di servizi socio-assistenziali 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 regionale delle politiche sociali e dal regolamento regionale di cui all'articolo 64.

Art. 49*(Autorizzazione)*

1. Le strutture e i servizi socio-assistenziali sono autorizzati dai Comuni competenti per territorio in conformità delle disposizioni di cui alla presente legge e del regolamento regionale di cui all'articolo 64.

2. Il provvedimento di autorizzazione individua la denominazione e l'ubicazione della struttura, la sede legale e amministrativa del soggetto proprietario e/o gestore, il legale rappresentante, i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari erogati, la ricettività, la natura pubblica o privata.

3. Le modifiche agli elementi a base del provvedimento di autorizzazione, gli ampliamenti e le trasformazioni delle strutture determinano la decadenza dell'autorizzazione.

4. Nelle more dell'approvazione del regolamento regionale, i Comuni rilasciano autorizzazione provvisoria sulla base dei requisiti minimi di cui al regolamento approvato con decreto del Ministro per la solidarietà sociale 21 maggio 2001, n. 308 (Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, a norma dell'articolo 11 della legge 8 novembre 2000, n. 328) e, in quanto compatibili, alle disposizioni regionali vigenti in materia di standard strutturali e assistenziali e di procedimenti autorizzativi.

5. I servizi e le strutture socio-assistenziali per minori e per anziani iscritte rispettivamente all'Albo di cui alla legge regionale 31 agosto 1981, n. 49 (Interventi promozionali per la realizzazione e il potenziamento dei servizi di assistenza sociale a favore delle persone anziane), che alla data di entrata in vigore della presente legge siano in possesso di autorizzazione provvisoria ai sensi dell'articolo 28, comma 5, della legge regionale 25 agosto 2003, n. 17 (Sistema integrato d'interventi e servizi sociali in Puglia), e dei regolamenti regionali 9 maggio 1983, n. 1 (Standard strutturali organizzativi dei Servizi istituiti con la l.r. 49/1981) e 23

giugno 1993, n. 1 (Modifiche e integrazioni al regolamento 6 giugno 1990, n. 1 – Apertura e funzionamento dei servizi residenziali e non residenziali per minori: determinazione degli standard relativi), la mantengono fino alla approvazione del regolamento regionale di cui all'articolo 64 della presente legge. Tali strutture devono provvedere all'adeguamento ai requisiti di legge e di regolamento entro tre anni dalla data di entrata in vigore del suddetto regolamento.

6. I Comuni dispongono per la provvisoria autorizzazione entro e non oltre il termine di novanta giorni dalla data della richiesta, decorso il quale l'autorizzazione provvisoria s'intende concessa.

7. I servizi e le strutture socio-assistenziali per le quali non era prescritta l'autorizzazione regionale, operanti alla data di entrata in vigore della l. 328/2000, su richiesta di parte sono provvisoriamente autorizzate dai Comuni competenti per territorio, che dispongono contestualmente il termine entro cui deve provvedersi all'adeguamento ai requisiti di legge e di regolamento.

8. In ogni caso il termine di cui ai commi 5 e 7, da definirsi dai Comuni in relazione all'entità e all'impegno finanziario richiesto, non può essere superiore a tre anni dalla data di entrata in vigore del regolamento regionale di cui all'articolo 64.

9. Decorso il termine di validità dell'autorizzazione provvisoria, in assenza di adeguamento ai requisiti di legge e di regolamento regionale, la stessa decade automaticamente.

10. Per le strutture di cui all'articolo 42, comma 4 e all'articolo 43, comma 5, la verifica di compatibilità prescritta dall'articolo 8 ter del comma 3 del d.lgs. n. 502/1992 è effettuata dalla Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale ai servizi sociali, in relazione agli obiettivi del Piano regionale socio-assistenziale e del Piano regionale socio-sanitario.

11. Restano ferme le disposizioni adottate in

(Disposizioni per il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga e in materia di personale dei Servizi per le tossicodipendenze), in materia di strutture e servizi destinati al recupero e alla riabilitazione dalla tossicodipendenza.

Art. 50

(Requisiti minimi per l'autorizzazione)

1. Le strutture soggette ad autorizzazione, oltre a rispettare i requisiti prescritti dalle norme di carattere generale e, in particolare, dalle disposizioni in materia di urbanistica, di edilizia, di prevenzione incendi, di igiene e sicurezza, di contratti di lavoro, devono possedere i requisiti minimi previsti dalla presente legge e dal regolamento regionale di cui all'articolo 64.

2. Nelle more dell'approvazione del regolamento regionale si applicano i requisiti previsti dalla presente legge, dal d.m. per la solidarietà sociale 308/2001 e, in quanto compatibili, dalla l.r. 49/1981, dal regol. reg. 1/1983 e dal regol. reg. 1/1993.

Art. 51

(Comunicazione avvio attività)

1. I servizi di cui all'articolo 46, comma 1, a eccezione di quelli previsti dalla lettera a), sono automaticamente autorizzati con la comunicazione di avvio dell'attività da parte del titolare in conformità delle modalità stabilite dalla presente legge.

Art. 52

(Permanenza dei requisiti di autorizzazione)

1. La permanenza dei requisiti per l'esercizio delle attività autorizzate ai sensi della presente legge è garantita dai titolari delle strutture e dei servizi socio-assistenziali a mezzo di autocertificazione da presentare con cadenza annuale al Comune che ha rilasciato l'autorizzazione e che è competente per la vigilanza sulle strutture autoriz-

zate. La Regione, in accordo e in collaborazione con i Comuni, svolge azioni periodiche di verifica e controllo, anche con visite ispettive in loco da realizzare a campione, per le quali può avvalersi di organismi di controllo, da individuare secondo i criteri definiti nel regolamento regionale di cui all'articolo 64.

2. La Regione riconosce la certificazione di qualità conseguita e rinnovata periodicamente dalle strutture e dai servizi socio-assistenziali quale strumento essenziale per la crescita delle organizzazioni e il mantenimento della qualità dei servizi e la pone tra i criteri preferenziali per la valutazione delle proposte nelle procedure di affidamento dei servizi, di cui all'articolo 55, secondo quanto disciplinato nel regolamento regionale di cui all'articolo 64.

3. I requisiti e le modalità d'iscrizione all'Albo degli organismi di controllo, la validità e le caratteristiche dei controlli sono definiti dal regolamento regionale, che deve stabilire:

- a) i requisiti di qualità per la gestione dei servizi e per l'erogazione delle prestazioni;
- b) gli indici oggettivi di qualità;
- c) i casi che determinano la cancellazione dall'Albo degli organismi di controllo;
- d) la periodicità della certificazione.

Art. 53

(Registri)

1. Presso il Settore sistema integrato servizi sociali della Regione sono istituiti i seguenti registri regionali articolati per provincia:

- a) registro delle strutture e dei servizi autorizzati all'esercizio delle attività socio-assistenziali destinate ai minori;
- b) registro delle strutture e dei servizi autorizzati all'esercizio delle attività socio-assistenziali destinate ai disabili;
- c) registro delle strutture e dei servizi autorizzati all'esercizio delle attività socio-assistenziali destinate agli anziani;

- d) registro delle strutture e dei servizi autorizzati all'esercizio delle attività socio-assistenziali destinate alle persone con problematiche psico-sociali;
- e) registro delle strutture e dei servizi autorizzati all'esercizio delle attività socio-assistenziali destinate agli adulti con problematiche sociali.

2. I registri, in forma cartacea e/o informatica, contengono in ordine cronologico d'iscrizione la denominazione e l'ubicazione della struttura, la sede legale e amministrativa del soggetto proprietario e/o gestore, il legale rappresentante, i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari erogati, la ricettività, gli estremi dei provvedimenti concernenti l'autorizzazione al funzionamento e l'iscrizione al registro, la natura pubblica o privata.

3. I Comuni, entro quindici giorni dall'adozione, trasmettono all'Assessorato regionale ai servizi sociali, ai fini dell'esercizio delle competenze regionali, i provvedimenti concernenti le autorizzazioni al funzionamento, le relative modifiche e le revoche previste dalla presente legge e dal regolamento regionale di cui all'articolo 64.

4. Il dirigente del Settore sistema integrato servizi sociali della Regione, entro trenta giorni dalla data di ricevimento del provvedimento del Comune, dispone, in conformità del regolamento regionale, l'iscrizione, le modifiche e le revoche nei rispettivi registri.

5. Nel caso di non conformità del provvedimento del Comune alle disposizioni vigenti, il dirigente del Settore Sistema integrato servizi sociali, con motivato atto di diniego, restituisce il provvedimento al Comune.

6. L'iscrizione nel registro determina la legittimità all'esercizio delle attività delle strutture e dei servizi autorizzati e comporta l'obbligo per i soggetti gestori di indicare nella denominazione sociale e in tutte le forme di pubblicità gli estremi d'iscrizione nei registri regionali.

sistema integrato servizi sociali è disposta la pubblicazione nel Bollettino ufficiale della Regione, con riferimento al 31 dicembre di ogni anno, delle strutture iscritte nei registri e negli albi regionali di cui alla presente legge.

8. Sono fatte salve le iscrizioni ai registri istituzioni ai sensi dell'articolo 32 della l.r. 17/2003, che si intendono valide ed efficaci ai sensi del presente articolo, con i relativi progressivi numerici. La numerazione dei nuovi servizi e delle nuove strutture da iscrivere ai registri progredirà da questi ultimi.

Art. 54

(Accreditamento)

1. Gli enti pubblici possono instaurare rapporti con i soggetti erogatori dei servizi socio-assistenziali a condizione che le strutture risultino accreditate.

2. L'accreditamento, in particolare, è condizione essenziale per i soggetti erogatori per:

- a) instaurare rapporti economici al fine dell'erogazione delle prestazioni a carico degli enti pubblici;
- b) partecipare all'istruttoria pubblica;
- c) partecipare all'attuazione dei piani di zona.

3. Il regolamento regionale di cui all'articolo 64 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.

4. L'accreditamento ha validità su tutto il territorio regionale e riguarda i servizi gestiti da enti pubblici e da soggetti privati.

Art. 55

(Affidamento dei servizi)

7. Con provvedimento del dirigente del Settore sistema integrato servizi sociali della Regione, gli enti pubblici affidano i servizi previsti

dalla presente legge con procedure di evidenza pubblica secondo modalità tali da permettere il confronto tra più soggetti e più offerte, valorizzando prioritariamente l'apporto progettuale e gli elementi di conoscenza del territorio in cui tali soggetti operano, nonché fissando un prezzo base che sia compatibile con l'applicazione dei contratti collettivi per determinare la remunerazione delle risorse umane impiegate.

2. Il regolamento regionale di cui all'articolo 64 fissa:

- 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 centrali cooperative giuridicamente riconosciute e dalle norme di previdenza e assistenza;
- d) l'obbligo del rispetto delle disposizioni normative regionali, nazionali e comunitarie vigenti per l'affidamento dei servizi pubblici;
- e) le forme e le modalità per la verifica periodica degli adempimenti contrattuali e per i provvedimenti da adottare in caso d'inadempimento, da parte dei gestori ovvero dei soggetti committenti.

Art. 56

(Coprogettazione di interventi innovativi e sperimentali)

1. Gli enti locali, per affrontare specifiche problematiche sociali e per promuovere forme sperimentali di intervento sul proprio territorio, possono indire istruttorie pubbliche per la coprogettazione degli interventi, a cui partecipano i soggetti di cui al comma 3 dell'articolo 19, che, secondo quanto previsto al comma 4 dell'articolo 19 e nel rispetto della

disciplina statale e comunitaria vigente, possono svolgere attività di gestione dei servizi e quelli che possono concorrere alla realizzazione degli interventi mediante il riconoscimento degli oneri sostenuti, tutti individuati per essere operanti sul territorio oggetto dell'intervento.

2. L'istruttoria pubblica raccoglie le proposte e i contributi progettuali dei soggetti partecipanti e si conclude con la definizione di progetti innovativi e sperimentali, per i quali gli enti locali definiscono forme e modalità di collaborazione di tutti i soggetti che hanno dichiarato la rispettiva disponibilità a collaborare.

3. Il regolamento regionale di cui all'articolo 64 definisce i criteri in base ai quali i Comuni valutano il ricorso all'istruttoria pubblica, le modalità di esperimento di tale istruttoria, i criteri di valutazione dei soggetti che partecipano alla progettazione e delle proposte progettuali.

Art. 57

(Formazione delle professioni sociali)

1. La formazione degli operatori costituisce strumento per la promozione della qualità ed efficacia degli interventi e dei servizi del sistema integrato, per l'integrazione professionale e per lo sviluppo dell'innovazione organizzativa e gestionale.

2. La Regione, con apposito regolamento regionale, da adottare entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa concertazione con le organizzazioni sindacali, gli ordini e le associazioni professionali, i rappresentanti dei soggetti privati e del privato sociale gestori dei servizi, riconosce le figure e le professioni sociali aggiuntive rispetto a quelle già definite a livello nazionale e nelle more dell'individuazione a livello nazionale dei nuovi profili professionali sociali, come previsti dall'articolo 12 della l. n. 328/2000. La Regione individua, inoltre, per quanto di competenza, i criteri per l'accesso ai percorsi di formazione scolastica e professionale e/o universitaria, nonché i criteri

mediante precedenti esperienze professionali e/o formative.

3. La Regione e gli enti locali, nell'ambito delle rispettive competenze e delle procedure previste dalla normativa regionale, valorizzano lo sviluppo delle professionalità degli operatori sociali e ne sostengono la formazione continua, a ciò destinando risorse finalizzate a valere su fondi comunitari, nazionali e regionali.

TITOLO V ACCESSO E PARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI

Art. 58 (Carta dei servizi)

1. Al fine di garantire la trasparenza delle azioni dei gestori dei servizi e la tutela degli utenti, nonché la qualità dei servizi, i soggetti erogatori sono tenuti ad adottare la Carta dei servizi, ispirata ai principi fondamentali che regolano l'erogazione dei servizi pubblici a livello nazionale e comunitario.

2. I soggetti erogatori definiscono una propria Carta dei servizi che contenga almeno i seguenti elementi:

- a) tipologia delle prestazioni;
- b) tariffa per ciascuna prestazione;
- c) partecipazione/compartecipazione alla spesa da parte degli utenti;
- d) modalità d'informazione sui servizi;
- e) modalità di rilevazione periodica della qualità erogata e percepita dei servizi, nonché di partecipazione degli utenti al controllo della qualità dei servizi e alla vita comunitaria;
- f) modalità per i ricorsi da parte degli utenti nei confronti dei responsabili dei servizi;
- g) informazione sul regolamento interno;
- h) standard generali e specifici di qualità dei servizi.

3. L'adozione della Carta dei servizi è requisito

indispensabile per l'accreditamento di cui all'articolo 54.

Art. 59

(Modalità di accesso ai servizi)

1. L'accesso ai servizi è organizzato in modo da garantire agli utenti pari opportunità di fruizione, orientamento e diritto di scelta. L'accesso ai servizi è garantito dai Comuni mediante i servizi di segretariato sociale, anche articolato in sportelli sociali sul territorio e il servizio sociale professionale, che concorrono alla realizzazione delle seguenti azioni:

- a) organizzazione della porta unica di accesso, quale rete dei punti di accesso al sistema dei servizi, con uniformità di procedure di accesso ai servizi;
- b) informazione continua e diffusa sull'offerta dei servizi, le condizioni di accesso e i relativi costi;
- c) orientamento e accompagnamento all'accesso ai servizi;
- d) trasparenza nella gestione dei tempi di attesa;
- e) monitoraggio continuo delle domande sociali espresse e del grado di soddisfazione dell'utenza.

2. Per l'accesso ai servizi sociali e socio-sanitari, i Comuni e le AUSL, per quanto di propria competenza, effettuano in modo integrato una valutazione del bisogno complessivo della persona e, quando possibile, del suo nucleo familiare, al fine di definire risposte complessive, uniche e personalizzate. La valutazione del bisogno è condizione necessaria per accedere ai servizi a titolo gratuito o con concorso parziale alla spesa, nonché per fruire del titolo per l'acquisto di servizi.

3. La valutazione del bisogno si conclude con la predisposizione di un progetto personalizzato, concordato con la persona e la sua famiglia, che indichi la natura del bisogno, la complessità e l'intensità dell'intervento, la sua durata, le fasi di verifica del percorso di cura, i relativi costi, il soggetto respon-

4. La Regione promuove la costituzione in ogni ambito territoriale o distretto socio-sanitario la costituzione di unità di valutazione multidimensionali, composte da professionalità diverse e in rappresentanza dei Comuni e della AUSL, al fine di consentire l'adeguata valutazione del bisogno preventivamente alla presa in carico delle persone. A tal fine la Giunta regionale predispone apposite linee guida operative e promuove appositi programmi di assistenza formativa e tecnica per le strutture e gli operatori sociali e sanitari interessati dall'attivazione delle unità di valutazione multidimensionale.

Art. 60

(Tutela degli utenti)

1. Gli organismi di rappresentanza dei cittadini e degli utenti e le organizzazioni sindacali partecipano al controllo della qualità dei servizi e della conformità degli stessi alla Carta dei servizi di cui all'articolo 58.
2. I soggetti erogatori degli interventi e dei servizi socio-assistenziali individuano gli strumenti per la partecipazione al controllo di cui al comma 1.
3. L'individuazione degli strumenti di cui al comma 2 è requisito preliminare ed essenziale per l'accreditamento di cui all'articolo 54.
4. E' istituito l'Ufficio regionale di tutela degli utenti, di cui l'apposito regolamento regionale, da approvare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, disciplina le funzioni, i compiti, le modalità di funzionamento, nonché le procedure amministrative e le modalità per la presentazione dei reclami da parte degli utenti e degli organismi di cui al comma 1.

TITOLO VI NORME FINALI

Art. 61

(Vigilanza)

1. Il Comune competente per territorio esercita

l'attività di vigilanza sulle strutture e sui servizi socio-assistenziali disciplinati dalla presente legge avvalendosi, per gli aspetti di natura sanitaria, dei servizi dell'AUSL competente per territorio in conformità delle modalità stabilite dal regolamento regionale di cui all'articolo 64.

Art. 62

(Verifica e potere sostitutivo)

1. Il regolamento di cui all'articolo 64 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. Lo stesso regolamento disciplina le modalità di esercizio del potere sostitutivo della Regione nei casi d'inosservanza della presente legge da parte dei Comuni prevedendo, in ogni caso e salvo casi urgenti, il preavviso e la fissazione del termine, non inferiore a quindici giorni, entro cui le amministrazioni comunali devono provvedere.

Art. 63

(Sanzioni)

1. Chiunque apra, ampli, trasformi o gestisca una struttura socio-assistenziale o eroghi un servizio di cui all'articolo 46 senza aver ottenuto la preventiva autorizzazione al funzionamento, ovvero averne dato comunicazione, è punito con la sanzione amministrativa da euro 2 mila a euro 10 mila. L'apertura, l'ampliamento, la trasformazione o la

gazione di un servizio di cui all'articolo 46, comma 1, senza l'acquisizione della prevista autorizzazione al funzionamento comportano inoltre la chiusura dell'attività disposta con provvedimento del Comune competente, che adotta le misure necessarie per tutelare gli utenti.

2. Il gestore di struttura che, in possesso di autorizzazione al funzionamento, supera la capacità ricettiva massima autorizzata, viene diffidato dal Comune a rientrare nei limiti entro un termine fissato; qualora detta infrazione viene rilevata una seconda volta, il soggetto gestore è punito con la sanzione amministrativa di euro 2 mila per ogni posto che supera la capacità ricettiva autorizzata. In caso di recidiva, il Comune può disporre la sospensione o la revoca dell'autorizzazione al funzionamento.

3. L'inosservanza dell'obbligo di indicare nella denominazione sociale e in tutte le forme di pubblicità gli estremi d'iscrizione nei registri regionali, prescritto dal comma 6 dell'articolo 53, comporta l'applicazione della sanzione amministrativa di euro 2 mila 500 e, in caso di recidiva, il Comune può disporre la sospensione o la revoca dell'autorizzazione al funzionamento.

4. Il Comune può inoltre disporre la revoca o la sospensione dell'autorizzazione al funzionamento, in relazione alla gravità della violazione, qualora accerti il venir meno dei presupposti che hanno dato luogo al suo rilascio. Il provvedimento di revoca o sospensione deve indicare gli adempimenti da porre in essere e la documentazione da produrre per riprendere l'attività.

5. La decisione del gestore di interrompere o sospendere l'attività autorizzata di cui all'articolo 46 deve essere preventivamente comunicata al Comune che ha rilasciato l'autorizzazione. In caso d'inosservanza si applica la sanzione amministrativa da euro mille ad euro 3 mila.

6. L'accertamento, la contestazione e la notifica della violazione, nonché l'introito dei proventi, sono di competenza del Comune.

7. L'introito dei proventi è esclusivamente destinato a rifinanziare le politiche sociali, con l'apertura di apposito capitolo.

Art. 64

(Regolamento)

1. La Giunta regionale approva il regolamento regionale entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentita la Conferenza Regione-Autonomie locali e previa concertazione con le organizzazioni sindacali e con le principali rappresentanze dei soggetti di cui all'articolo 4, comma 2, lettera c).

2. Nelle more dell'approvazione del regolamento continuano ad applicarsi le disposizioni vigenti in quanto compatibili con la presente legge.

Art. 65

(Commissione regionale per le politiche sociali)

1. È istituita, presso l'Assessorato regionale ai servizi sociali, la Commissione regionale per le politiche sociali costituita da:

- a) l'Assessore regionale ai servizi sociali - Presidente;
- b) il Presidente della Commissione sanità e servizi sociali del Consiglio regionale, o un suo delegato;
- c) un componente, esperto in materia, designato dal Dirigente scolastico regionale;
- d) un componente per ogni provincia, esperto in materia, in rappresentanza dei Comuni, designati dall'Associazione nazionale comuni italiani (ANCI) di Puglia;
- e) un componente, esperto in materia, designato dall'Unione province italiane (UPI) di Puglia;
- f) un componente, esperto in materia, designato dal Direttore del Centro di giustizia minorile per la Puglia;
- g) un componente, esperto in materia,

- per i minorenni della Puglia;
- h) un componente, esperto in materia, nominato tra i rappresentanti delle organizzazioni di volontariato iscritte nel registro regionale;
 - i) un componente, esperto in materia, nominato dalle principali centrali cooperative a livello regionale, da individuarsi tra quanti operano nell'ambito di cooperative sociali iscritte nell'Albo regionale;
 - j) un rappresentante della Commissione regionale per le pari opportunità;
 - k) un componente, esperto nella materia delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza;
 - l) un componente, esperto in materia, nominato dall'Ordine degli assistenti sociali di Puglia;
 - m) un componente, esperto in materia, nominato dall'Ordine degli psicologi di Puglia;
 - n) un componente, esperto in materia, nominato dalla Società italiana dei sociologi;
 - o) un componente, esperto in materia, nominato dall'Associazione nazionale educatori professionali;
 - p) un componente, esperto in materia, nominato dalla Federazione italiana pedagogisti (FIPED);
 - q) un componente, esperto in materia, nominato dall'Associazione nazionale dei pedagogisti italiani (ANPE);
 - r) un componente, esperto in materia, nominato da ciascuna Confederazione sindacale nazionale più rappresentativa a livello nazionale;
 - s) un componente, esperto in materia, nominato da ciascuna organizzazione sindacale dei pensionati del lavoro più rappresentativa a livello nazionale;
 - t) un componente, esperto in materia, nominato tra i rappresentanti delle organizzazioni operanti a livello nazionale e regionale per i diversamente abili;
 - u) tre membri, esperti in materia, nominati dalla Giunta regionale;
 - v) il dirigente del Settore programmazione sociale e integrazione socio-sanitaria della Regione;
 - w) il dirigente del Settore sistema integrato servizi sociali della Regione;
 - x) il dirigente del Settore programmazione sanitaria della Regione;
 - y) il dirigente del Settore diritto allo studio della Regione;
 - z) il dirigente del Settore formazione professionale della Regione;
 - aa) il dirigente del Settore lavoro e cooperazione della Regione;
 - ab) il dirigente del Settore urbanistica della Regione;
 - ac) il dirigente del Settore politiche migratorie della Regione.
2. La Commissione è costituita con decreto del Presidente della Giunta regionale. La mancata designazione di uno o più componenti non è motivo ostativo al suo funzionamento e il mandato coincide con quello del Consiglio regionale.
3. Le funzioni di Segretario della Commissione sono svolte da un dipendente regionale designato dal Dirigente del Settore programmazione sociale.
4. La Commissione ha funzione consultiva e propositiva nell'area delle problematiche relative alle tematiche sociali ed educative a sostegno dell'azione della Regione. Essa è convocata dal Presidente non meno di due volte l'anno, è validamente costituita con la presenza di almeno la maggioranza assoluta dei componenti e decide a maggioranza dei presenti.
5. La Commissione per il suo funzionamento approva un proprio regolamento e per lo svolgimento dell'attività può articolarsi in sottocommissioni. E' costituita come sottocommissione obbligatoria e autonoma quella dedicata alla tematica minorile. E' costituita, inoltre, la sottocommissione delle Autonomie locali per la verifica periodica del sistema integrato dei servizi sociali e per la valutazione delle politiche pubbliche regionali per l'inclu-

Art. 66

*(Conferenza regionale
delle politiche sociali)*

1. E' istituita la Conferenza regionale delle politiche sociali, organizzata con cadenza almeno biennale, aperta alla partecipazione di tutti gli operatori pubblici e privati di cui all'articolo 1 e all'articolo 19, per discutere sullo stato di attuazione del sistema integrato d'interventi e servizi sociali e socio-sanitari sul territorio regionale e per elaborare, in modo allargato e partecipato, gli indirizzi per la programmazione sociale regionale.

2. Le risorse umane, finanziarie e strumentali per il supporto organizzativo all'attività della Commissione, nonché per la realizzazione della Conferenza regionale delle politiche sociali, sono definite con direttiva della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore ai servizi sociali.

Art. 67

*(Fondi regionali per l'attuazione
del sistema integrato
socio-assistenziale)*

1. Il Fondo globale per i servizi socio-assistenziali, istituito con legge regionale 17 aprile 1990, n. 11 (Disposizioni sostitutive e integrative della legge regionale 4 ottobre 1989, n. 14), è ripartito tra i Comuni con le modalità e le priorità definite dal Piano regionale socio-assistenziale, quale concorso regionale alla realizzazione del sistema integrato socio-assistenziale, fatta salva la riserva di risorse di cui al comma 3 e la riserva delle somme dovute ai Comuni ai sensi dell'articolo 11, comma 3, della l.r. 11/1990. Il Fondo globale per i servizi socio-assistenziali spettante ai Comuni viene ripartito sulla base dei parametri individuati nello stesso Piano regionale socio-assistenziale.

2. Le quote del Fondo nazionale per le politiche sociali, di cui alla l. 328/2000, attribuite alla Regione confluiscono in apposito capitolo di entrata e di spesa vincolata e sono utilizzate per la realizzazione degli obiettivi fissati dal Piano regionale socio-assistenziale.

3. Per sostenere gli oneri derivanti dall'attuazione della riforma prevista dalla l. 328/2000, ivi comprese le attività di comunicazione sociale e di potenziamento e diffusione di buone pratiche, è posta a disposizione del Settore sistema integrato dei servizi sociali e del Settore programmazione sociale e integrazione socio-sanitaria della Regione, una quota non superiore al 3 per cento delle risorse assegnate del Fondo nazionale per le politiche sociali e una quota non superiore al 5 per cento delle risorse del Fondo globale per i servizi socio-assistenziali, di cui al comma 1.

4. I Comuni, singoli o associati, possono destinare agli oneri di cui al comma 3 una percentuale non superiore al 2 per cento delle risorse finanziarie assegnate dalla Regione ai sensi dei commi 1 e 2.

5. Per sostenere gli oneri derivanti dall'attuazione degli interventi di cui al comma 2 dell'articolo 22, dal comma 5 dell'articolo 14, dal comma 1, lettera i), dell'articolo 23 e dall'articolo 29 è riservata una quota pari al 10 per cento del Fondo nazionale per le politiche sociali di cui all'articolo 69, comma 1. Il 5 per cento di tale riserva è dedicato al sostegno dell'associazionismo familiare e delle attività dell'Osservatorio regionale delle politiche per la famiglia.

Art. 68

*(Disposizioni per il personale
adibito ai servizi sociali d'integrazione
scolastica dei portatori di handicap,
di cui alla l.r. 16/1987)*

1. Fatte salve le disposizioni di cui all'articolo 6, comma 1, della legge regionale 12 luglio 2002, n. 13 (Individuazione degli ambiti territoriali e disciplina per la gestione associata dei servizi socio-assistenziali), e quelle ministeriali sulle definizioni delle figure professionali sociali di cui all'articolo 12 della l. 328/2000, i Comuni, singoli o associati, per le particolari prestazioni d'integrazione e sostegno sociali di cui all'articolo 14, comma 1, all'articolo 16, comma 3, lettera e), e all'articolo 22, comma 2, lettera f), della l. 328/2000, utiliz-

finanziari, gli operatori non sanitari che risultano in servizio al 30 maggio 2006 presso l'AUSL di riferimento ai sensi e per le finalità della l.r. 16/1987, a condizione che gli stessi abbiano operato nel regime di convenzione indiretta con le AUSL, anche non continuativamente, per almeno ventisette mesi dal 31 dicembre 1999 e sino alla data di entrata in vigore della presente legge ovvero che siano titolari di una convenzione al 31 ottobre 1998.

2. I Comuni facenti parte del medesimo distretto sanitario o socio-sanitario attuano il provvedimento di cui al comma 1 entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge associandosi obbligatoriamente fra di loro allo scopo della gestione ottimale del personale. L'iniziativa per la costituzione dell'associazione è assunta dal Sindaco del Comune sede del distretto sanitario o socio-sanitario. Il Presidente dell'associazione dei Comuni facenti parte del distretto, di cui al primo periodo del presente comma, ovvero, se non ancora nominato, il Sindaco del Comune sede del distretto sanitario o socio-sanitario delega all'AUSL, sentiti i Sindaci degli altri Comuni, lo svolgimento dei servizi sociali di cui al comma 1, assegnando, contestualmente alla delega, le risorse finanziarie necessarie, a norma dell'articolo 3, comma 3, del d.lgs. n. 502/1992 e successive modificazioni.

3. Le AUSL, per le attività di diagnosi, cura e riabilitazione dell'handicap, continuano ad avvalersi, oltre che del personale dipendente, del personale sanitario in servizio ai sensi della l.r. 16/1987, a condizione che lo stesso sia in possesso dei requisiti professionali previsti per l'accesso al rapporto di lavoro presso le aziende del SSN e che abbia operato, anche non continuativamente incluso nel regime di convenzione indiretta con le AUSL, per almeno ventisette mesi dal 31 ottobre 1998 e sino alla data di entrata in vigore della presente legge, ovvero che sia titolare di una convenzione al 31 ottobre 1998 e attualmente in servizio.

4. I rapporti di lavoro del personale di cui ai commi 1 e 3, con decorrenza dall'applicazione del presente articolo, sono regolati da contratti di lavoro subordinato, full time, a tempo determinato

di durata annuale, rinnovabili, in rapporto ai finanziamenti a disposizione degli enti e aziende interessate, e sono regolati dai contratti collettivi di lavoro (CCNL), rispettivamente, degli enti locali e delle aziende del SSN.

Art. 69

(Norma finanziaria)

1. Agli oneri derivanti dalla presente legge, per quanto afferente all'area "Servizi alla persona", si fa fronte con gli stanziamenti di risorse nazionali di cui al Fondo nazionale per le politiche sociali ex legge n. 328 del 2000 e agli altri fondi vincolati per il finanziamento di interventi sociali, di risorse regionali come specificate al comma 3 del presente articolo, nonché di altre risorse comunitarie rivolte al conseguimento di priorità strategiche per l'inclusione sociale nell'ambito dei programmi di iniziativa comunitaria, nazionale e regionale.

2. A decorrere dall'anno 2006 le risorse vincolate del Fondo nazionale per le politiche sociali di cui al comma 1 sono allocate sui seguenti capitoli del bilancio annuale:

- a) capitolo 784025 "Fondo nazionale politiche sociali. l. n. 328/2000 – Trasferimenti ai Comuni e alle Province per il Piano regionale delle politiche sociali", unità previsionale di base 7.1 "Sistema integrato servizi sociali";
- b) capitolo 784026 (C.N.I.) "Fondo nazionale politiche sociali. l. n. 328/2000 – Azioni di sistema di iniziativa regionale (articolo 67 comma 3)", unità previsionale di base 7.3 "Programmazione sociale e integrazione";
- c) capitolo 784027 (C.N.I.) "Fondo nazionale politiche sociali. l. n. 328/2000 – Azioni sperimentali e innovative di iniziativa regionale (articolo 18, comma 2)", unità previsionale di base 7.3 "Programmazione sociale e integrazione";
- d) capitolo 785010 che è rinominato "Fondo per la prima dote per i nuovi nati fino al trentaseiesimo mese di vita e servizi per la prima infanzia", unità previsionale di base

7.3 “Programmazione sociale e integrazione”, al quale confluiscono le risorse della riserva del Fondo nazionale per le politiche sociali di cui al comma 5 dell’articolo 69.

3. A decorrere dall’anno 2006 le risorse autonome previste dalla legge di bilancio annuale sono allocate sui seguenti capitoli:

- a) capitolo 784010 “Fondo globale per i servizi socio-assistenziali”, unità previsionale di base 7.1 “Sistema integrato servizi sociali”, al quale confluiscono annualmente le risorse, nella misura non inferiore agli stanziamenti previsti nel bilancio 2003, di cui ai capitoli 781035 “Spese e/o trasferimenti ai Comuni per il funzionamento Case di riposo ex ONPI di Bari e San Vito dei Normanni, Centro educativo ex G.I. di Gallipoli. Legge 649/1968, legge 764/1975 e l.r. 37/1994”, 781075 “Trasferimenti alle AUSL per il rimborso delle spese sostenute per interventi di trapianto. L.r. 25/1996 e successive modificazioni e integrazioni”, 782010 “Spese per la gestione della Casa di riposo dei profughi di Bari. L.r. 28/1979”;
- b) capitolo 785000 “Azioni mirate per la non autosufficienza e le nuove povertà”, unità previsionale di base 7.3 “Programmazione sociale e integrazione”;
- c) capitolo 785010 “Fondo per la prima dote per i nuovi nati fino al trentaseiesimo mese di vita”, unità previsionale di base 7.3 “Programmazione sociale e integrazione”;
- d) capitolo 785020 “Interventi per la connettività sociale e l’integrazione scolastica ed extrascolastica dei disabili”, unità previsionale di base 7.3 “Programmazione sociale e integrazione”.

Art. 70

(Abrogazioni e disposizioni transitorie)

escluso il comma 7 - della l.r. 13/2002 e l’articolo 15 della l.r. 17/1999.

2. Sono abrogati gli articoli 2, 3, 10, 11, 12 della legge regionale 15 dicembre 2000, n. 26 (Conferimento di funzioni e compiti amministrativi in materia di immigrazione extracomunitaria).

3. Sono abrogati la l.r. 17/2003 e gli articoli 3 e seguenti della legge regionale 2 aprile 2004, n. 5 (Legge quadro per la famiglia).

4. E’ abrogato l’articolo 4 della legge regionale 11 febbraio 1999, n. 10 (Sviluppo degli interventi in favore dell’infanzia e dell’adolescenza).

5. Con l’entrata in vigore del regolamento regionale previsto dalla presente legge sono abrogati:

- a) la l.r. 49/1981;
- b) il regol. reg. 1/1983;
- c) la legge regionale 7 settembre 1987, n. 26 (Assegnazioni finanziarie alle USL per interventi socio-assistenziali collegati all’assistenza psichiatrica);
- d) il regol. reg. 1/1993;
- e) la legge regionale 21 aprile 1995, n. 25 (Modifica della legge regionale 14 giugno 1994, n. 18 concernente norme per l’istituzione degli ambiti territoriali delle USL);
- f) il comma 2 dell’articolo 11 della l.r. 11/1990;
- g) la legge regionale 3 marzo 1973, n. 6 (Programmazione e finanziamento del piano di costruzione degli asili-nido).

6. Sino alla data di entrata in vigore del regolamento regionale continuano ad applicarsi le disposizioni vigenti in quanto compatibili con la presente legge.

7. Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale propone l’adeguamento della normativa vigente per specifica materia alla presente legge, nonché un aggiornamento del vigente Piano regionale delle politiche

- | | |
|---|---|
| 8. Nelle more dell'adeguamento della normativa, ai sensi del comma 4, nei casi non disciplinati dalla presente legge, il Piano regionale definisce le | modalità di esercizio delle funzioni individuando l'ente subentrante. |
|---|---|

La presente legge è dichiarata urgente e sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 1 della L.R. 12/05/2004, n° 7 "Statuto della Regione Puglia" ed entrerà in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione.

E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Puglia.

Data a Bari, addì 10 luglio 2006

VENDOLA

Torna al Sommario Indice Sistemático

Bollettino Ufficiale n. 02 del 15 / 01 / 2004

Legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1.

Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento.

Il Consiglio regionale ha approvato.

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

promulga

la seguente legge:

Indice

Parte I.

Titolo I.

Oggetto della legge e principi generali

Art. 1. (Oggetto)

Art. 2. (Principi generali della programmazione e organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali)

Art. 3. (Principi e modalità per l'erogazione dei servizi)

Titolo II.

Soggetti degli interventi sociali

Capo I.

Soggetti istituzionali

Art. 4. (Funzioni della Regione)

Art. 5. (Funzioni delle province)

Art. 6. (Funzioni dei comuni)

Art. 7. (Funzioni delle Aziende sanitarie locali)

Capo II.

Ambiti territoriali e forme gestionali dei servizi sociali

Art. 8. (Ambiti territoriali ottimali)

Art. 9. (Forme gestionali)

Capo III.

Altri soggetti pubblici e privati

Art. 10. (Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza)

Art. 11. (Terzo settore e altri soggetti privati)

Art. 12. (Servizio civile dei giovani)

Art. 13. (Servizio civico volontario delle persone anziane)

Titolo III.

Metodi e strumenti della programmazione

Art. 14. (I metodi della programmazione)

Art. 15. (Sistema informativo dei servizi sociali)

Art. 16. (Il piano regionale degli interventi e dei servizi sociali)

Art. 17. (Piano di zona)

Titolo IV.

Le prestazioni e i livelli essenziali e omogenei

Art. 18. (Le prestazioni essenziali)

Art. 19. (Livelli essenziali e omogenei delle prestazioni)

Art. 20. (Integrazione socio-sanitaria)

Art. 21. (Qualita' dei servizi)

Titolo V.

I destinatari degli interventi e i loro diritti

Art. 22. (Destinatari degli interventi)

Art. 23. (Accesso ai servizi)

Art. 24. (La carta dei servizi e i diritti degli utenti)

Art. 25. (Comunicazione sociale)

Titolo VI.

Vigilanza, autorizzazione ed accreditamento

Art. 26. (Vigilanza)

Art. 27. (Autorizzazione)

Art. 28. (Violazioni e provvedimenti conseguenti)

Art. 29. (Accreditamento)

Art. 30. (Sanzioni)

Art. 31. (Modalita' di affidamento dei servizi alla persona)

Titolo VII.

Le risorse umane

Art. 32. (Personale dei servizi sociali)

Art. 33. (Direttore dei servizi sociali)

Art. 34. (Le attivita' formative)

Titolo VIII.

Le risorse finanziarie e i beni patrimoniali

Art. 35. (Le risorse finanziarie di parte corrente)

Art. 36. (Controlli di gestione)

Art. 37. (Le risorse finanziarie per investimenti)

Art. 38. (Beni patrimoniali vincolati)

Titolo IX.

Gli oneri dei servizi e delle prestazioni

Art. 39. (Titolarita' degli oneri degli interventi e dei servizi sociali)

Art. 40. (Compartecipazione degli utenti al costo dei servizi)

Parte II.

Titolo I.

Politiche di promozione regionale

Capo I.

Politiche per le famiglie

Art. 41. (Attivita' di promozione regionale)

Art. 42. (Centri per le famiglie)

Art. 43. (Tempi di cura, tempi di lavoro e tempi delle citta')

Capo II.

Politiche per la tutela materno-infantile

Art. 44. (Attivita' di promozione regionale)

Art. 45. (Servizi e prestazioni per i minori)

Capo III.

Politiche per le persone disabili

Art. 46. (Attivita' di promozione regionale)

Art. 47. (Servizi e prestazioni per le persone disabili)

Art. 48. (Partecipazione di enti ed associazioni di categoria)

Capo IV.

Politiche per le persone anziane

Art. 49. (Attivita' di promozione regionale)

Art. 50. (Servizi e prestazioni per le persone anziane)

Capo V.

Politiche per altri soggetti deboli

Art. 51. (Attivita' di promozione regionale per persone detenute ed ex detenute)

Art. 52. (Attivita' di promozione regionale per persone senza fissa dimora)

Art. 53. (Attivita' di promozione regionale per le persone con problemi di dipendenza)

Parte III.

Titolo I. Norme transitorie e finali

Art. 54. (Disposizioni transitorie in materia di vigilanza)

Art. 55. (Soppressione del controllo di legittimita' sugli atti delle IPAB)

Art. 56. (Disposizioni transitorie in materia di interventi strutturali)

Art. 57. (Disposizioni transitorie in materia di amministrazione delle IPAB)

Art. 58. (Norma finale)

Titolo II.

Modificazioni, integrazioni e abrogazioni di leggi regionali

Art. 59. (Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 21 maggio 1975, n. 31 "Norme per la concessione di contributi agli istituti di patronato e di assistenza sociale")

Art. 60. (Modifiche alla legge regionale 31 agosto 1989, n. 55 "Costituzione del Consiglio regionale sui problemi dei minori e sostegno di iniziative per la tutela dei minori")

Art. 61. (Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 9 giugno 1994, n. 18 "Norme di attuazione della legge 381/1991 'Disciplina delle cooperative sociali'")

Art. 62. (Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 29 agosto 1994, n. 38 "Valorizzazione e promozione del volontariato")

Art. 63. (Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 23 marzo 1995, n. 45 "Impiego di detenuti in semilibertà o ammessi al lavoro esterno per lavori socialmente utili a protezione dell'ambiente")

Art. 64. (Modifiche alla legge regionale 15 gennaio 1973, n. 3 "Criteri generali per la costruzione, l'impianto, la gestione ed il controllo degli asili-nido comunali costruiti e gestiti con il concorso dello Stato di cui alla legge 6 dicembre 1971, n. 1044 e con quello della Regione")

Art. 65. (Abrogazione di leggi regionali)

Titolo III.

Norme finanziarie

Art. 66. (Disposizione finanziaria).

PARTE I.

TITOLO I.

OGGETTO DELLA LEGGE E PRINCIPI GENERALI

Art. 1.

(Oggetto)

1. La Regione, ai sensi degli articoli 117 e 118 della Costituzione e nell'ambito dei principi fondamentali stabiliti dalla legge 8 novembre 2000 n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali), detta norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e per il loro esercizio.

2. Ai sensi della presente legge, per interventi e servizi sociali si intendono tutte le attività individuate dall'articolo 128 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, in materia di conferimento di funzioni alle regioni ed agli enti locali, così come previsti dalla l. 328/2000, ivi comprese le attività di prevenzione, nonché le prestazioni socio-sanitarie di cui all'articolo 3-septies 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) e successive modificazioni.

Art. 2.

(Principi generali della programmazione e organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali)

1. Al fine di favorire il benessere della persona, la prevenzione del disagio e il miglioramento della qualità della vita delle comunità locali, la Regione programma ed organizza il sistema integrato degli interventi e servizi sociali secondo i principi di universalità, solidarietà, sussidiarietà, cooperazione,

efficacia ed efficienza, omogeneità ed equità territoriale, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare degli enti locali.

2. Nella programmazione ed organizzazione del sistema, la regione riconosce ed agevola il ruolo attivo delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB) riordinate secondo la normativa vigente, dei soggetti del terzo settore e dei soggetti privati, promuove la solidarietà sociale mediante la valorizzazione delle iniziative delle persone, dei nuclei familiari, delle forme di auto-aiuto, reciprocità e solidarietà organizzata, promuove la partecipazione attiva dei cittadini, delle organizzazioni sindacali, delle associazioni sociali e di tutela degli utenti, secondo quanto previsto all'articolo 14.

Art. 3.

(Principi e modalità per l'erogazione dei servizi)

1. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali ha carattere di universalità ed è organizzato in modo da garantire a tutti i cittadini pari opportunità di fruizione e completa accessibilità ai servizi secondo i seguenti principi:

- a) rispetto della dignità della persona, della sua riservatezza e del suo diritto di scelta;
- b) riconoscimento della centralità della persona quale prima destinataria degli interventi e dei servizi e del ruolo della famiglia quale soggetto primario e ambito di riferimento unitario per gli interventi e i servizi medesimi;
- c) sussidiarietà verticale ed orizzontale, mirate a riconoscere ed agevolare, nella gestione ed offerta dei servizi, il ruolo dei soggetti di cui all'articolo 11.

2. Le attività dirette al raggiungimento delle finalità di cui alla presente legge sono informate alle seguenti modalità operative:

- a) differenziazione degli interventi e dei servizi per garantire la pluralità di offerta e il diritto di scelta da parte degli interessati;
- b) facilitazione della conoscenza da parte dei cittadini dei servizi offerti e del loro accesso ai servizi medesimi;
- c) coordinamento ed integrazione con gli interventi sanitari, dell'istruzione, della giustizia minorile, nonché con le politiche attive della formazione, del lavoro, delle politiche migratorie, della casa, della sicurezza sociale e degli altri servizi sociali del territorio;
- d) sviluppo della domiciliarità, attraverso interventi e servizi mirati al mantenimento, all'inserimento ed al reinserimento della persona nel contesto familiare, sociale, scolastico e lavorativo per il superamento degli interventi di natura residenziale;
- e) predisposizione, a seguito dell'analisi e della valutazione del bisogno, di progetti individualizzati, concordati con la persona singola o con la famiglia, che definiscano la natura del bisogno stesso, gli obiettivi e le modalità dell'intervento, il costo, la durata e gli strumenti di verifica;
- f) concorso degli utenti al costo dei servizi;
- g) gestione ed erogazione delle prestazioni secondo requisiti di qualità predefiniti, fatta comunque salva la titolarità della presa in carico degli utenti in capo all'ente istituzionale gestore del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- h) verifica degli interventi attraverso un controllo di gestione atto a valutare l'efficacia e l'efficienza dei servizi erogati;
- i) adozione di misure atte a favorire la prevenzione delle possibili situazioni di disagio sociale a carico dei singoli e delle famiglie anche attraverso esperienze progettuali innovative.

TITOLO II.

SOGGETTI DEGLI INTERVENTI SOCIALI

CAPO I.

SOGGETTI ISTITUZIONALI

Art. 4.

(Funzioni della regione)

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

a) la definizione degli ambiti territoriali ottimali per la gestione dei servizi sociali, secondo quanto previsto all'articolo 8;

b) la raccolta e l'elaborazione dei dati sui bisogni, sulle risorse e sull'offerta dei servizi sociali, al fine di realizzare il sistema informativo regionale dei servizi sociali, in raccordo con il livello nazionale, provinciale e locale; in particolare la Giunta regionale, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, predispone la mappa dei soggetti che nei prossimi cinque anni saranno a rischio sociale per le ragioni più varie, nonché la mappa dei soggetti che, qualora restino soli, nell'ambito del proprio nucleo familiare, necessiteranno di strutture idonee ad una esistenza piena, sotto tutti gli aspetti;

c) l'adozione del piano regionale degli interventi e dei servizi sociali al fine di provvedere all'integrazione socio-sanitaria, al riequilibrio territoriale ed al coordinamento con le politiche dell'istruzione, della formazione, del lavoro, della casa, dell'ambiente, del tempo libero, dei trasporti e delle comunicazioni;

d) l'adozione di atti di indirizzo e coordinamento in materia di interventi e servizi sociali;

e) la promozione di iniziative tese a valorizzare il ruolo del terzo settore nonché l'assunzione di provvedimenti rivolti a sostenerne un qualificato sviluppo anche in raccordo con il sistema della formazione regionale;

f) la definizione, sulla base dei requisiti minimi definiti dallo Stato, dei criteri per l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture e dei servizi sociali a gestione pubblica o privata;

g) la definizione dei requisiti di qualità per i servizi, gli interventi e le prestazioni sociali, l'individuazione dei criteri per l'autorizzazione e l'accreditamento dei soggetti erogatori di servizi ed interventi sociali, con l'istituzione di specifico registro, e l'identificazione dei criteri per la determinazione delle tariffe che i comuni corrispondono ai soggetti accreditati;

h) la definizione di strumenti atti a garantire la verifica degli standard minimi e dei programmi di assistenza delle strutture per minori, per anziani e per disabili secondo quanto previsto dalla legislazione vigente;

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

j) la promozione di forme di assistenza tecnica per gli enti gestori dei servizi sociali, nonché per gli altri soggetti pubblici e privati del sistema integrato, attraverso la predisposizione di strumenti di controllo di gestione atti a valutare l'efficacia e l'efficienza dei servizi;

k) la ripartizione, con le modalità dell'articolo 35, del fondo regionale per le politiche sociali e la gestione di finanziamenti previsti da specifiche leggi regionali di promozione in materia di servizi sociali, compresa quella prevista dagli articoli 15, 16 e 17 della legge regionale 9 giugno 1994, n. 18 (Norme di attuazione della legge 8 novembre 1991, n. 381 'Disciplina delle cooperative sociali') e fatta salva quella oggetto di specifico trasferimento; entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge la Giunta regionale stabilisce forme e modalità di controllo e di verifica della spesa gestita dagli enti di cui all'articolo 9, anche in relazione ai risultati conseguiti;

l) la definizione degli standard formativi degli operatori dei servizi sociali, nell'ambito dei requisiti

generali e dei profili professionali definiti dallo Stato e la programmazione, l'indirizzo, il coordinamento e la promozione delle attività formative per il personale dei servizi sociali, nonché la vigilanza e il controllo sullo svolgimento di tali attività;

m) la realizzazione di iniziative di interesse regionale, la promozione e il concorso alla realizzazione di iniziative, anche sperimentali e innovative, promosse dagli enti territoriali e da altri soggetti, la realizzazione e il coordinamento di iniziative a livello europeo e internazionale;

n) la concessione, in regime di convenzione con l'Istituto nazionale previdenza sociale (INPS), ai sensi dell'articolo 80, comma 8, della legge 23 dicembre 2000, n. 388 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria 2001) dei nuovi trattamenti economici a favore degli invalidi civili di cui all'articolo 130, comma 2, del d.lgs. 112/1998 e la relativa legittimazione passiva nei procedimenti giurisdizionali ed esecutivi, nonché la determinazione e la concessione di eventuali benefici aggiuntivi, rispetto a quelli determinati con legge dello Stato, a favore degli invalidi civili;

o) l'esercizio, nell'ambito delle previsioni della legislazione nazionale, dei poteri sostitutivi nei confronti degli enti locali inadempienti rispetto a quanto stabilito dall'articolo 6, comma 2, lettere a), c), e), f);

p) l'individuazione, in accordo con altre amministrazioni regionali, dei criteri per le variazioni anagrafiche interregionali delle persone assistite;

q) la tenuta e la pubblicazione del registro regionale delle organizzazioni di volontariato, quale ambito unitario delle sezioni provinciali dello stesso, e degli organismi di collegamento e coordinamento formati da organizzazioni a carattere regionale, interregionale o interprovinciale, nonché dell'albo regionale delle cooperative sociali, quale ambito unitario delle sezioni provinciali dello stesso;

r) l'istituzione dell'Agenzia pubblica regionale per le adozioni internazionali;

s) l'istituzione di osservatori regionali nelle materie oggetto della presente legge;

t) le funzioni di competenza regionale in materia di trasformazione delle IPAB in aziende pubbliche di servizi alla persona o in persone giuridiche di diritto privato, ivi compresa l'approvazione delle modificazioni istituzionali e statutarie e la dichiarazione di estinzione delle persone giuridiche di diritto privato che hanno ottenuto il riconoscimento in seguito alla trasformazione delle IPAB o delle aziende pubbliche di servizi alla persona.

2. La Regione attua l'integrazione socio-sanitaria e ne determina gli obiettivi, le funzioni, i criteri e le modalità di erogazione dei servizi, compresi quelli di finanziamento, nell'ambito della normativa nazionale vigente e di quanto previsto dal Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR).

Art. 5.

(Funzioni delle province)

1. Nell'ambito delle previsioni della legislazione nazionale e regionale nonché degli atti di programmazione, indirizzo e coordinamento regionali, le province concorrono alla programmazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali quali enti intermedi e soggetti di programmazione decentrata delle politiche regionali e di coordinamento del territorio.

2. Sono attribuite alle province le seguenti funzioni:

a) partecipazione all'elaborazione degli strumenti della programmazione previsti al titolo III, con le modalità ivi indicate;

b) raccolta ed elaborazione dei dati sui bisogni, sulle risorse pubbliche e private e sull'offerta di servizi del territorio di competenza;

c) coordinamento degli interventi territoriali su richiesta degli enti locali interessati;

d) promozione di forme di coordinamento fra enti gestori istituzionali e soggetti del terzo settore;

e) diffusione, di concerto con gli enti gestori istituzionali, dell'informazione in materia di servizi sociali sul

territorio di competenza;

f) competenze in materia di cooperative sociali ed organizzazioni di volontariato, compresa l'erogazione dei relativi contributi;

g) formazione di base, riqualificazione e formazione permanente degli operatori dei servizi sociali di cui all'articolo 6, comma 2, lettera d), sulla base dei bisogni rilevati tramite gli enti gestori istituzionali e anche in raccordo con l'universita', compresa l'erogazione dei relativi finanziamenti;

h) competenze in materia di asili nido comunali ed erogazione dei relativi contributi;

i) realizzazione di altri interventi per la promozione e l'integrazione dei servizi sociali locali;

j) istituzione, con le modalita' e secondo i criteri stabiliti dalla Giunta regionale, informata la competente commissione consiliare, dell'ufficio provinciale di pubblica tutela, con compiti di supporto a favore dei soggetti ai quali e' conferito dall'autorita' giudiziaria l'esercizio delle funzioni di tutore;

k) competenze, attribuite dalla legge o dagli statuti, in materia di aziende pubbliche di servizi alla persona e nomina dei membri dei consigli di amministrazione quando questa sia attribuita dagli statuti alla regione;

l) controllo pubblico, ai sensi degli articoli 23 e 25 del codice civile, sulla amministrazione delle persone giuridiche di diritto privato che hanno ottenuto il riconoscimento in seguito alla trasformazione delle IPAB o delle aziende pubbliche di servizi alla persona, compresi lo scioglimento del Consiglio di amministrazione e la nomina del commissario straordinario.

3. Sono delegate alle province, fino alla trasformazione delle IPAB in aziende pubbliche di servizi alla persona o in persone giuridiche di diritto privato, le seguenti funzioni:

a) vigilanza sugli organi e sull'attivita' amministrativa delle IPAB, esclusi la sospensione e lo scioglimento del consiglio di amministrazione e la nomina del commissario straordinario;

b) nomina dei membri del consiglio di amministrazione delle IPAB quando questa sia di competenza regionale e dichiarazione di decadenza dei membri del consiglio di amministrazione delle IPAB nei casi previsti dalla legge.

4. Entro i termini e sulla base di indicazioni individuati dalla Giunta regionale di concerto con le province e gli enti gestori istituzionali, le province trasferiscono agli enti gestori istituzionali del proprio territorio la gestione delle funzioni di cui all'articolo 5 della legge 18 marzo 1993, n. 67 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 gennaio 1993, n. 9, recante disposizioni urgenti in materia sanitaria e socio-assistenziale) relative ai non vedenti, agli audiolesi, ai figli minori riconosciuti dalla sola madre, ai minori esposti all'abbandono, ai figli minori non riconosciuti ed alle gestanti e madri in difficoltà, mettendo a disposizione di tali enti le risorse umane, patrimoniali e finanziarie utilizzate alla data di entrata in vigore della legge nazionale.

5. Per le finalità di cui al comma 4 le province esercitano le seguenti funzioni:

a) attivazione delle procedure per la mobilita' del personale in servizio a tale data, con le garanzie previste dalle norme contrattuali vigenti, o per il trasferimento dell'equivalente in denaro;

b) trasferimento della proprieta' o degli altri diritti in base ai quali le province dispongono dei beni mobili e immobili utilizzati a tale data, ovvero dell'equivalente in denaro;

c) trasferimento annuale, per il tramite della Regione, delle risorse finanziarie equivalenti a quelle utilizzate per l'esercizio 2000 al netto degli importi erogati da altri enti.

6. Le risorse provenienti dalle singole province sono utilizzate nell'ambito del territorio della provincia dalla quale le risorse medesime sono trasferite.

Art. 6.

(Funzioni dei comuni)

1. I comuni sono titolari delle funzioni concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e concorrono alla programmazione regionale, anche mediante l'elaborazione di proposte per la definizione del piano regionale degli interventi e dei servizi sociali.

2. Per le finalità di cui al comma 1 i comuni rivestono le seguenti competenze:

a) programmano e realizzano il sistema locale degli interventi sociali a rete, stabilendone le forme di organizzazione e di coordinamento, i criteri gestionali e le modalità operative ed erogano i relativi servizi secondo i principi individuati dalla presente legge al fine di realizzare un sistema di interventi omogeneamente distribuiti sul territorio;

b) il Sindaco è il titolare delle funzioni di tutela socio sanitaria e del diritto alla salute per i suoi cittadini in applicazione di quanto disposto dal d.lgs. 502/1992 e successive modificazioni;

c) esercitano le funzioni in materia di servizi sociali già di competenza delle province, ai sensi dell'articolo 8, comma 5, della l. 328/2000 e secondo quanto previsto all'articolo 5;

d) sono titolari delle funzioni amministrative relative all'organizzazione e gestione delle attività formative di base, riqualificazione e formazione permanente per gli operatori dei servizi sociali, individuate nei piani di zona di cui all'articolo 17;

e) sono titolari delle funzioni amministrative relative all'autorizzazione, alla vigilanza e all'accreditamento dei servizi sociali e delle strutture a ciclo residenziale o semiresidenziale;

f) elaborano ed adottano, mediante un accordo di programma, i piani di zona relativi agli ambiti territoriali di competenza, garantendo, nella realizzazione del sistema dei servizi sociali, l'integrazione e la collaborazione di tutti i soggetti, pubblici e privati, che concorrono alla programmazione, alla gestione e allo sviluppo dei servizi;

g) promuovono lo sviluppo di interventi di auto-aiuto e favoriscono la reciprocità tra i cittadini nell'ambito della vita comunitaria;

h) coordinano programmi, attività e progetti dei vari soggetti che operano nell'ambito territoriale di competenza per la realizzazione di interventi sociali integrati;

i) adottano la carta dei servizi di cui all'articolo 24;

j) garantiscono ai cittadini l'informazione sui servizi attivati, l'accesso ai medesimi e il diritto di partecipare alla verifica della qualità dei servizi erogati.

Art. 7.

(Funzioni delle Aziende sanitarie locali)

1. Le Aziende sanitarie locali (ASL) assicurano, secondo la normativa vigente e secondo le modalità individuate nei piani attuativi aziendali, nei programmi delle attività territoriali e nei piani di zona, le attività sanitarie a rilievo sociale e le prestazioni ad elevata integrazione sanitaria garantendone l'integrazione, su base distrettuale, con le attività sociali a rilievo sanitario di competenza dei comuni, e mettono a disposizione le professionalità sanitarie per l'espletamento delle funzioni di vigilanza di cui all'articolo 26.

2. È trasferita alle ASL, ai sensi della legge 4 marzo 1987, n. 88 (Provvedimenti a favore dei tubercolotici), l'assegnazione delle indennità spettanti ai cittadini affetti da tubercolosi non assistiti dall'Istituto Nazionale Previdenza Sociale (INPS).

CAPO II.

AMBITI TERRITORIALI E FORME GESTIONALI DEI SERVIZI SOCIALI

Art. 8.

(Ambiti territoriali ottimali)

1. Al fine di assicurare la migliore integrazione con i servizi sanitari, la Regione individua gli ambiti territoriali dei distretti sanitari o di multipli degli stessi quale ambito ottimale per la gestione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali.
2. Gli ambiti territoriali per la gestione dei servizi sono definiti tramite forme di concertazione tra la Regione e gli enti locali con le medesime modalità previste per la predisposizione del piano regionale di cui all'articolo 16 ed in raccordo con le ASL.
3. Gli ambiti territoriali ottimali sono definiti sulla base delle caratteristiche geomorfologiche e socioeconomiche delle singole zone e delle peculiarità dei bisogni delle zone medesime, fermo restando il principio generale della coincidenza con gli ambiti territoriali sottesi ai distretti sanitari esistenti.

Art. 9.

(Forme gestionali)

1. La Regione individua nella gestione associata, ed in particolare in quella consortile, la forma idonea a garantire l'efficacia e l'efficienza degli interventi e dei servizi sociali di competenza dei comuni e prevede incentivi finanziari a favore dell'esercizio associato delle funzioni e della erogazione della totalità delle prestazioni essenziali entro gli ambiti territoriali ottimali di cui all'articolo 8.
2. La gestione in forma singola dei comuni capoluogo di provincia è idonea a garantire l'efficacia e l'efficienza degli interventi e dei servizi sociali.
3. Per la gestione associata delle funzioni, i comuni adottano le forme associative previste dalla legislazione vigente che ritengono più idonee ad assicurare una ottimale realizzazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali, compresa la gestione associata tramite delega all'ASL, le cui modalità gestionali vengono definite con l'atto di delega.
4. Gli enti gestori istituzionali che esercitano le attività secondo le forme associative di cui al comma 3 applicano, qualora previsto dai rispettivi statuti, le norme relative all'ordinamento finanziario e contabile di cui alla parte II del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali), nonché, in quanto applicabili, le norme di cui al titolo IV del medesimo d.lgs. in riferimento al personale dipendente.
5. Le attività sociali a rilievo sanitario per la tutela materno-infantile e dell'età evolutiva nonché per adulti ed anziani con limitazione dell'autonomia, le attività di formazione professionale del personale dei servizi sociali e quelle relative all'autorizzazione, accreditamento e vigilanza sui servizi e sulle strutture sono obbligatoriamente gestite in forma associata ai sensi dei commi 1, 2 e 3, o dai comuni capoluoghi di provincia o dalle ASL delegate. I soggetti gestori assicurano le attività sociali a rilievo sanitario garantendone l'integrazione, su base distrettuale, con le attività sanitarie a rilievo sociale e con le prestazioni ad elevata integrazione sanitaria di competenza delle ASL.

CAPO III.

ALTRI SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI

Art. 10.

(Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza)

1. Le IPAB partecipano, quali soggetti di diritto pubblico, alla programmazione e alla gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.
2. Al riordino delle IPAB si provvede con specifica legge regionale secondo i principi di cui all'articolo 10 della l. 328/2000 e del decreto legislativo 4 maggio 2001, n. 207 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e di beneficenza, a norma dell'articolo 10 della legge 8 novembre 2000, n. 328).

Art. 11.

(Terzo settore e altri soggetti privati)

1. Sono soggetti attivi della rete integrata degli interventi e servizi sociali, per il proprio ambito di competenza e nell'ambito della programmazione regionale e locale, le seguenti organizzazioni afferenti al terzo settore:

- a) le organizzazioni di volontariato;
- b) le cooperative sociali;
- c) gli organismi non lucrativi di utilita' sociale;
- d) le associazioni e gli enti di promozione sociale;
- e) gli organismi della cooperazione;
- f) le societa' di mutuo soccorso;
- g) le fondazioni;
- h) gli enti di patronato;
- i) altri soggetti privati non aventi scopo di lucro.

2. La Regione e gli enti locali, secondo quanto previsto dalla specifica normativa vigente nelle singole materie, riconoscono ed agevolano il ruolo di tali organizzazioni, nonche' quello degli enti religiosi riconosciuti dallo Stato, nella programmazione, nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

3. Il sistema nel suo complesso promuove e valorizza inoltre la partecipazione dei cittadini che in forme individuali, familiari o associative realizzano iniziative di solidarieta' sociale senza scopo di lucro.

Art. 12.

(Servizio civile dei giovani)

1. La Regione, nell'ambito delle finalita' della legge 6 marzo 2001, n. 64 (Istituzione del servizio civile nazionale) e al fine di favorire le pari opportunita', incentiva le attivita' di servizio civile volontario femminile e maschile in campo sociale.

2. La Regione, secondo modalita' definite dalla Giunta regionale, informata la competente Commissione consiliare permanente, promuove, anche attraverso incentivazioni economiche, iniziative sperimentali in ambito regionale e internazionale e favorisce il riconoscimento di crediti formativi individuali anche attraverso appositi accordi con le universita' nonche' con le istituzioni scolastiche e professionali.

3. La Regione adotta forme di collaborazione con l'Ufficio nazionale per il servizio civile di cui alla legge 8 luglio 1998, n. 230 (Nuove norme in materia di obiezione di coscienza), secondo modalita' definite dalla Giunta regionale.

Art. 13.

(Servizio civico volontario delle persone anziane)

1. La Regione, riconoscendo il ruolo e la funzione che le persone anziane svolgono nella societa', promuove il servizio civico volontario delle persone anziane, al fine di favorire la loro autonomia progettuale, la loro partecipazione alla vita sociale, civile e culturale della comunita' nella quale vivono, nonche' la tutela della collaborazione per la garanzia di un mutuo aiuto ed una migliore qualita' della vita nella comunita' medesima.

2. Ai fini di cui al comma 1, per persone anziane si intendono le persone che abbiano compiuto il sessantacinquesimo anno di eta' o percepiscano, comunque, un trattamento pensionistico in regime di quiescenza.

3. I comuni singoli o associati, le comunita' montane e le comunita' collinari istituiscono, avvalendosi anche della collaborazione di altri soggetti pubblici o privati, senza finalita' di lucro operanti sul territorio,

un servizio civico volontario delle persone anziane, integrato con la rete dei servizi sociali locali.

4. Il servizio civico delle persone anziane e' aperto a tutte le persone anziane che spontaneamente intendono svolgere un'attivita' volontaria in favore di singole persone e della comunita' locale e che abbiano le professionalita' e i requisiti attitudinali necessari.

5. Per il raggiungimento delle finalita' di cui al comma 1, la Giunta regionale individua le attivita' del servizio civico, le modalita' generali per il loro svolgimento nonche' i criteri per l'assegnazione di contributi ai soggetti che istituiscono il servizio medesimo.

6. I soggetti di cui al comma 3 che istituiscono il servizio civico assicurano lo svolgimento, da parte degli uffici competenti, dei compiti di coordinamento e di direzione delle attivita', nonche' la partecipazione delle persone anziane volontarie alla predisposizione e verifica delle attivita' medesime.

7. Sulla base del tempo offerto alla comunita', le persone anziane che partecipano alle attivita' del servizio civico possono essere destinatarie di opportunita' culturali, formative, ricreative fornite anche gratuitamente o a costi ridotti, dai soggetti interessati al servizio civico, ovvero da privati convenzionati.

8. I soggetti che istituiscono il servizio civico garantiscono la partecipazione ad esso da parte di singole persone anziane e predispongono, a tal fine, l'organizzazione necessaria per rendere effettiva tale partecipazione.

TITOLO III.

METODI E STRUMENTI DELLA PROGRAMMAZIONE

Art. 14.

(I metodi della programmazione)

1. I metodi dell'attivita' programmatoria degli enti titolari delle funzioni amministrative in materia di interventi e servizi sociali sono basati sull'analisi e sulla valutazione dei bisogni sociali del territorio di competenza e sulla concertazione con tutte le risorse espresse dal territorio medesimo.

2. La Regione, le province e i comuni adottano come metodo della programmazione i seguenti criteri operativi:

a) la concertazione e la cooperazione tra i diversi livelli istituzionali, nonche' tra questi ed i soggetti di cui all'articolo 1, comma 4, della l. 328/2000, le aziende pubbliche di servizi alla persona che concorrono con proprie risorse umane, finanziarie o patrimoniali alla realizzazione della rete dei servizi e le organizzazioni sindacali confederali e di categoria maggiormente rappresentative a livello nazionale;

b) la concertazione con le ASL per la programmazione dei processi di tutela della salute e, nell'ambito di questi, per le prestazioni socio-sanitarie integrate, specialmente quelle ad alta integrazione;

c) il coordinamento e l'integrazione delle politiche sociali, con gli interventi sanitari e dell'istruzione nonche' con le politiche attive della formazione, del lavoro, della casa, della sicurezza sociale, comunque rivolte alla prevenzione e alla riduzione ed eliminazione delle condizioni di bisogno e disagio;

d) l'applicazione del principio della condivisione delle procedure tra pubbliche amministrazioni, al fine di perseguire obiettivi di semplificazione, integrazione, efficacia ed efficienza e di facilitare l'accesso dei cittadini ai servizi;

e) la promozione di azioni per favorire la pluralita' di offerta di servizi, al fine di garantire il diritto di scelta da parte degli utenti e per consentire, in via sperimentale, su richiesta degli interessati, l'eventuale scelta di servizi sociali in alternativa alle prestazioni economiche, ad esclusione di quelle di cui all'articolo 24, comma 1, lettera a), numeri 1) e 2), della l. 328/2000, nonche' delle pensioni sociali di cui all'articolo 26 della legge 30 aprile 1969, n. 153 (Revisione degli ordinamenti pensionistici e norme in materia di sicurezza sociale) e degli assegni erogati ai sensi dell'articolo 3, comma 6, della legge 8 agosto 1995, n. 335 (Riforma del sistema pensionistico obbligatorio e complementare).

Art. 15.

(Sistema informativo dei servizi sociali)

1. Il Sistema informativo dei servizi sociali (SISS) risponde alle esigenze della programmazione, della gestione, della verifica e della valutazione delle politiche sociali ed e' strumento di conoscenza a disposizione di tutti i soggetti degli interventi sociali di cui al titolo II.
2. La Giunta regionale, al fine di realizzare la rete unica per le pubbliche amministrazioni, individua linee guida e modelli organizzativi del SISS attraverso l'identificazione dei seguenti criteri:
 - a) raccordo e integrazione delle informazioni relative ai servizi sociali con quelle di altri settori regionali e di altri settori di servizi;
 - b) adeguamento del sistema informativo socio-assistenziale regionale e compatibilita' con i sistemi informativi di altri enti locali;
 - c) raccordo con il livello nazionale e con altre regioni;
 - d) coordinamento, a livello regionale, dei dati raccolti dalle province e delle relative elaborazioni, secondo quanto previsto dall'articolo 5, comma 2, lettera b);
 - e) definizione di protocolli per il raccordo e lo scambio di dati tra i diversi soggetti che realizzano il sistema integrato di interventi e servizi sociali.
3. Con il medesimo provvedimento sono individuate le modalita' di concessione di contributi agli enti di cui al comma 2 per la realizzazione del sistema informativo.

Art. 16.

(Il piano regionale degli interventi e dei servizi sociali)

1. In relazione alle indicazioni del piano nazionale, il Consiglio regionale approva, su proposta della Giunta regionale, il piano regionale triennale degli interventi e dei servizi sociali.
2. Il piano regionale, integrato con il piano socio-sanitario regionale, ai fini di un'interazione effettiva delle funzioni socio-sanitarie rivolte ai cittadini, e con il piano regionale di sviluppo, e' predisposto utilizzando i metodi della programmazione di cui all'articolo 14, con il concorso dei comuni e delle province, anche mediante l'elaborazione di proposte coordinate a livello provinciale ai sensi dell'articolo 20 del d.lgs. 267/2000 e garantisce il raccordo tra i piani di zona, con l'obiettivo di assicurare omogeneita' di integrazione socio-sanitaria e l'accesso dei cittadini alle prestazioni erogate.
3. Al fine di realizzare una rete integrata di interventi sociali, il piano regionale indica le aree e le azioni prioritarie d'intervento, i criteri per la loro verifica e valutazione, nonche' gli indirizzi ed i criteri per la destinazione ed il riparto del fondo regionale per la gestione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali di cui all'articolo 35, e per la destinazione delle risorse finanziarie per gli investimenti di cui all'articolo 37.

Art. 17.

(Piano di zona)

1. I comuni singoli od associati, a tutela dei diritti della popolazione, d'intesa con le ASL nelle forme previste dall'articolo 3 quater, comma 3, lettera c), del d.lgs. 502/1992 e successive modificazioni per quanto attiene alle attivita' di integrazione socio-sanitaria, provvedono a definire il piano di zona ai sensi dell'articolo 19 della l. 328/2000 che rappresenta lo strumento fondamentale e obbligatorio per la definizione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali del territorio di competenza.
2. Il piano di zona, definito secondo le indicazioni del piano regionale di cui all'articolo 16 e con la partecipazione di tutti i soggetti attivi nella programmazione, e' approvato tramite accordo di programma promosso e approvato dal legale rappresentante dell'ente gestore al quale il piano di zona afferisce.

3. La Giunta regionale individua le linee guida di carattere procedurale per la predisposizione del piano di zona.

4. Il piano di zona rappresenta lo strumento primario di attuazione della rete dei servizi sociali e, anche attraverso l'integrazione socio-sanitaria, persegue l'obiettivo del benessere della persona, del miglioramento continuo della qualità dei servizi nonché della promozione sociale, anche attraverso la messa in opera di strumenti per l'osservazione del disagio emergente dalle varie fasce della popolazione interessata.

5. Il piano di zona dei servizi sociali è integrato nel più generale quadro delle politiche della sanità, dell'ambiente, dell'istruzione, della formazione, del lavoro, della casa, dei servizi, del tempo libero, dei trasporti e delle comunicazioni.

6. La parte dei piani di zona relativa alle attività di integrazione socio sanitaria trova obbligatoria corrispondenza nella parte dei programmi di attività distrettuale contenuta nei piani attuativi aziendali per garantire la preventiva convergenza di orientamenti dei due comparti interessati, l'omogeneità di contenuti, tempi e procedure.

7. Il piano di zona, predisposto previa concertazione con i soggetti del terzo settore e con quelli di cui all'articolo 1, comma 6, della l. 328/2000, comprende i seguenti contenuti:

a) la conoscenza e l'analisi dei bisogni della popolazione, nonché le forme di rilevazione dei dati nell'ambito del sistema informativo;

b) l'individuazione, la qualificazione e la quantificazione delle risorse pubbliche del terzo settore e private, disponibili ed attivabili;

c) la definizione degli obiettivi strategici e delle priorità cui finalizzare le risorse disponibili;

d) la strutturazione dei servizi e la tipologia delle prestazioni;

e) le modalità di concertazione e di raccordo per la programmazione e l'erogazione dei servizi e delle prestazioni fra tutti i soggetti coinvolti;

f) i rapporti organizzativi ed economico-finanziari fra i diversi soggetti quali accordi, deleghe, convenzioni e protocolli d'intesa per i servizi;

g) l'attività di formazione di base, la riqualificazione e la formazione permanente per gli operatori dei servizi sociali;

h) la collocazione fisica dei servizi, la composizione e le funzioni delle équipes pluriprofessionali relative ai singoli progetti-obiettivo;

i) i criteri di qualità delle prestazioni, le modalità di approvazione congiunta dei progetti individualizzati, le facilitazioni all'accesso da parte dei cittadini e ogni altro elemento ritenuto necessario ad elevare la qualità dei servizi e delle prestazioni erogate;

j) la definizione del sistema di monitoraggio e verifica.

8. Gli enti gestori istituzionali si avvalgono di forme di consultazione con tutti gli enti erogatori delle prestazioni sociali, al fine di stabilire le modalità operative attraverso le quali realizzare il sistema e la rete dei servizi sociali.

9. All'accordo di programma stipulato per assicurare l'adeguato coordinamento delle risorse umane e finanziarie, partecipano i soggetti pubblici di cui al comma 1, le aziende pubbliche di servizi alla persona, i soggetti del terzo settore che concorrono investendo direttamente proprie risorse umane, finanziarie o patrimoniali nella realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, nonché la provincia, per i servizi di supporto e di area vasta svolti dalla medesima.

10. Gli enti e le amministrazioni pubbliche che stipulano l'accordo di programma hanno l'obbligo di rispettarlo in ogni sua parte e non possono compiere validamente atti successivi che violino ed ostacolino l'accordo o che contrastino con esso; gli enti e le amministrazioni medesime sono tenuti a compiere gli atti applicativi ed attuativi dell'accordo stesso, stante l'efficacia contrattuale del medesimo.

11. Nella definizione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali a livello locale e' favorita la partecipazione attiva dei cittadini tramite forme che garantiscano l'effettiva espressione dei bisogni.

TITOLO IV.

LE PRESTAZIONI E I LIVELLI ESSENZIALI E OMOGENEI

Art. 18.

(Le prestazioni essenziali)

1. Il sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali fornisce risposte omogenee sul territorio finalizzate al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- a) superamento delle carenze del reddito familiare e contrasto della poverta';
- b) mantenimento a domicilio delle persone e sviluppo della loro autonomia;
- c) soddisfacimento delle esigenze di tutela residenziale e semiresidenziale delle persone non autonome e non autosufficienti;
- d) sostegno e promozione dell'infanzia, della adolescenza e delle responsabilità familiari;
- e) tutela dei diritti del minore e della donna in difficoltà';
- f) piena integrazione dei soggetti disabili;
- g) superamento, per quanto di competenza, degli stati di disagio sociale derivanti da forme di dipendenza;
- h) informazione e consulenza corrette e complete alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi;
- i) garanzia di ogni altro intervento qualificato quale prestazione sociale a rilevanza sanitaria ed inserito tra i livelli di assistenza, secondo la legislazione vigente.

2. Le prestazioni e i servizi essenziali per assicurare risposte adeguate alle finalita' di cui al comma 1 sono identificabili, tenendo conto anche delle diverse esigenze delle aree urbane e rurali, nelle seguenti tipologie:

- a) servizio sociale professionale e segretariato sociale;
- b) servizio di assistenza domiciliare territoriale e di inserimento sociale;
- c) servizio di assistenza economica;
- d) servizi residenziali e semiresidenziali;
- e) servizi per l'affidamento e le adozioni;
- f) pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari.

Art. 19.

(Livelli essenziali e omogenei delle prestazioni)

1. La Giunta regionale, sulla base di quanto previsto dalla normativa nazionale in materia, sentita la competente commissione consiliare, recepisce con apposito provvedimento, previa concertazione con i comuni e con gli altri soggetti interessati di cui all'articolo 14, comma 2, lettera a), i livelli essenziali e omogenei delle prestazioni di cui all'articolo 18 sulla base dei seguenti criteri:

- a) peculiarita' dei bisogni della popolazione interessata;
- b) necessita' di una distribuzione omogenea sul territorio in relazione alle sue caratteristiche socio-

economiche;

c) analisi degli indicatori di risultato e di benessere sociale individuati dal piano regionale;

d) utilizzo di tutte le risorse presenti e attivabili sul territorio.

2. I livelli essenziali di cui al comma 1 costituiscono la risposta minima ed omogenea che i comuni tramite gli enti gestori istituzionali sono tenuti a garantire su tutto il territorio piemontese.

Art. 20.

(Integrazione socio-sanitaria)

1. In attuazione dell'atto di indirizzo e coordinamento di cui all'articolo 3- septies, commi 6 e 8 del d.lgs. 502/1992 e successive modificazioni, ed al fine di rispondere ai bisogni che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, il benessere delle persone, la Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, di concerto con la Conferenza regionale permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria di cui all'articolo 108 della l.r. 44/2000, inserito dall'articolo 10 della l.r. 5/2001, con propria deliberazione, sulla base di quanto disposto dalla normativa nazionale in materia, fornisce indicazioni relative alle prestazioni essenziali ad integrazione socio-sanitaria, determinandone gli obiettivi, le funzioni, i criteri di erogazione, di funzionamento e di finanziamento.

2. L'accordo di programma di cui all'articolo 17 regola le attività socio-sanitarie integrate, realizzate a livello distrettuale e con modalità concordate fra la componente sanitaria e quella sociale.

3. Le attività sono realizzate con modalità operative condivise dai settori sanitario e sociale e, al fine di garantire l'attuazione e l'efficacia degli interventi, viene nominato il responsabile del procedimento.

4. L'erogazione delle prestazioni e dei servizi è organizzata mediante la valutazione multidisciplinare del bisogno, la definizione del piano di lavoro integrato e individualizzato, il monitoraggio costante, la verifica periodica e la valutazione finale dei risultati, sulla base di indirizzi e protocolli emanati dalla Giunta regionale al fine di rendere omogenei sul territorio i criteri di valutazione.

Art. 21.

(Qualità dei servizi)

1. La Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, al fine di assicurare che gli interventi e servizi sociali siano orientati alla qualità, in termini di adeguatezza delle risposte ai bisogni, all'efficacia ed efficienza dei metodi e degli interventi ai fini dell'accreditamento di cui all'articolo 29, adotta specifici standard ed indicatori di qualità utili a verificare e valutare i seguenti parametri:

a) qualità dei servizi e delle prestazioni erogate;

b) congruità dei risultati raggiunti con i bisogni espressi;

c) efficace utilizzo delle risorse finanziarie impiegate;

d) flessibilità organizzativa adottata;

e) ottimale utilizzo di tutte le risorse del territorio;

f) differenziazione degli interventi e dei servizi sulla base della domanda espressa dagli utenti.

TITOLO V.

I DESTINATARI DEGLI INTERVENTI E I LORO DIRITTI

Art. 22.

(Destinatari degli interventi)

1. La Regione identifica nel bisogno il criterio di accesso al sistema integrato di interventi e servizi sociali e riconosce a ciascun cittadino il diritto di esigere, secondo le modalità previste dall'ente gestore istituzionale, le prestazioni sociali di livello essenziale di cui all'articolo 18, previa valutazione dell'ente medesimo e secondo i criteri di priorità di cui al comma 3. Contro l'eventuale motivato diniego e' esperibile il ricorso per opposizione allo stesso ente competente per l'erogazione della prestazione negata.

2. Hanno diritto di fruire delle prestazioni e dei servizi del sistema integrato regionale di interventi e servizi sociali i cittadini residenti nel territorio della Regione Piemonte, i cittadini di Stati appartenenti all'Unione europea ed i loro familiari, gli stranieri individuati ai sensi dell'articolo 41 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero), i minori stranieri non accompagnati, gli stranieri con permesso di soggiorno per motivi di protezione sociale, i rifugiati e richiedenti asilo e gli apolidi.

3. I soggetti in condizioni di poverta' o con limitato reddito o con incapacita' totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilita' di ordine fisico e psichico, con difficolta' di inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, nonche' i soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorita' giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali, i minori, specie se in condizioni di disagio familiare, accedono prioritariamente ai servizi e alle prestazioni erogati dal sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Art. 23.

(Accesso ai servizi)

1. L'accesso ai servizi e' organizzato in modo da garantire agli utenti tutela, pari opportunita' di fruizione dei servizi e diritto di scelta.

2. L'accesso ai servizi e' garantito attraverso le seguenti azioni:

- a) uniformita' di procedure per l'accesso ai servizi in ogni ambito territoriale;
- b) informazione sistematica ed efficace sull'offerta dei servizi e sui relativi costi;
- c) orientamento e accompagnamento, in particolare in favore di persone e famiglie in condizioni di fragilita', di non autosufficienza o di dipendenza, all'accesso ai servizi;
- d) trasparenza nella gestione dei tempi di attesa;
- e) osservazione e monitoraggio dei bisogni, delle risorse e degli interventi realizzati.

3. L'accesso ai servizi sociali e socio-sanitari e' realizzato attraverso una valutazione del bisogno che garantisca interventi e servizi appropriati e personalizzati.

4. La valutazione del bisogno e' condizione necessaria per accedere ai servizi a titolo gratuito o con concorso parziale alla spesa da parte dell'utenza, nonche' per fruire del titolo per l'acquisto dei servizi.

5. La valutazione del bisogno si conclude con la predisposizione di un progetto personalizzato, concordato con la persona e la sua famiglia, finalizzato ad indicare la natura del bisogno, la complessita' e l'intensita' dell'intervento, la sua durata e i relativi costi.

6. La Regione sviluppa specifiche azioni mirate a facilitare l'accesso ai servizi e alle prestazioni sociali, con particolare attenzione ai residenti in zone svantaggiate, nelle aree montane, collinari e rurali, nei piccoli centri e nelle periferie urbane.

Art. 24.

(La carta dei servizi e i diritti degli utenti)

1. La Regione riconosce a tutti i cittadini il diritto ad avere informazioni sui servizi, sui livelli essenziali di prestazioni sociali erogabili, sulle modalita' di accesso e sulle tariffe praticate nonche' a partecipare a

forme di consultazione e di valutazione dei servizi sociali.

2. I singoli utenti e le loro famiglie hanno inoltre diritto a partecipare alla definizione del progetto personalizzato ed al relativo contratto informato.

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

4. Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, con la partecipazione delle associazioni degli utenti, e' adottata in ogni ambito territoriale di riferimento la carta dei servizi, in conformita' agli schemi generali di cui all'articolo 13 della l. 328/2000.

5. La carta dei servizi e' finalizzata ai seguenti obiettivi:

a) stipulazione da parte dei comuni singoli o associati di un patto sociale per il benessere della cittadinanza, attraverso l'assunzione degli impegni generali sui servizi da attivare sul territorio;

b) individuazione, da parte dei soggetti gestori istituzionali, dei criteri e delle mappe di accesso ai servizi, delle modalita' di erogazione e di finanziamento dei servizi e delle prestazioni, dell'elenco dei soggetti autorizzati o accreditati, dei livelli di assistenza erogati, degli standard di qualità dei servizi, delle modalita' di partecipazione dei cittadini al costo dei servizi, delle forme di tutela dei diritti degli utenti, delle regole da applicare in caso di mancato rispetto delle garanzie previste dalla carta, nonché delle modalita' di ricorso da parte degli utenti, anche attraverso gli istituti di patronato.

6. La carta dei servizi costituisce requisito necessario per l'accreditamento dei soggetti erogatori di prestazioni sociali.

Art. 25.

(Comunicazione sociale)

1. Al fine di qualificare il rapporto tra cittadino e istituzioni, i comuni singoli e associati predispongono, quale parte integrante del piano di zona, la redazione di un piano di comunicazione sociale che individui, oltre la carta dei servizi, ulteriori strumenti comunicativi al fine di favorire la conoscenza delle attività, delle iniziative e dei servizi a disposizione dei cittadini.

2. La redazione, da parte degli enti gestori istituzionali, del bilancio sociale, predisposto secondo modalita' individuate dalla Giunta regionale e presentato unitamente alla relazione consuntiva, costituisce strumento qualificante della comunicazione sociale interna ed esterna.

TITOLO VI.

VIGILANZA, AUTORIZZAZIONE ED ACCREDITAMENTO

Art. 26.

(Vigilanza)

1. La funzione di vigilanza consiste nella verifica e nel controllo della rispondenza alla normativa vigente dei requisiti strutturali, gestionali e organizzativi dei servizi e delle strutture socio-assistenziali, socio-educative e socio-sanitarie pubbliche e private a ciclo residenziale e semiresidenziale e, in particolare, nella verifica della qualità e dell'appropriatezza dei servizi e delle prestazioni erogate, al fine di promuovere la qualità della vita e il benessere fisico e psichico delle persone che usufruiscono dei servizi o sono ospitate nelle strutture.

2. La funzione di vigilanza e' svolta dai soggetti di cui all'articolo 9, comma 5, avvalendosi delle professionalita' sanitarie di cui all'articolo 7, comma 1.

3. La funzione di vigilanza comprende le seguenti attività tecnico-amministrative:

a) il rilascio, la modifica, la sospensione e la revoca del titolo autorizzativo all'esercizio dei servizi e delle strutture di cui al comma 1;

- b) la verifica ed il controllo dei requisiti strutturali, tecnici e gestionali, previsti per la tipologia di appartenenza dei servizi e delle strutture, dalle norme nazionali e regionali;
- c) il controllo e la verifica della qualità dell'assistenza erogata nei confronti della generalità degli assistiti mediante indicazioni tecniche ed operative che consentano la revisione della qualità delle prestazioni e dei servizi per il miglioramento continuo degli stessi;
- d) la verifica della conformità dei presidi e dei servizi offerti agli obiettivi della programmazione regionale e locale;
- e) la promozione della riconversione dei presidi ove ne ricorrano i presupposti.

4. Entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, definisce i criteri e le procedure per l'esercizio delle funzioni di vigilanza, le tipologie dei servizi e delle strutture oggetto della vigilanza, i requisiti gestionali e organizzativi dei servizi di cui al comma 1, nonché le modalità per la promozione dello svolgimento delle funzioni medesime ed i termini per la regolarizzazione delle irregolarità relative all'esercizio di attività socio-assistenziali e socio-sanitarie non autorizzate.

5. Annualmente la Giunta regionale presenta una relazione al Consiglio regionale in merito alle attività di vigilanza svolte sul territorio.

Art. 27.

(Autorizzazione)

1. Il diritto all'esercizio dei servizi e delle attività delle strutture di cui all'articolo 26, comma 1, è conferito al soggetto che ne fa richiesta mediante un provvedimento amministrativo di autorizzazione.
2. L'autorizzazione è concessa, entro novanta giorni dalla presentazione dell'istanza, previa verifica del possesso dei requisiti organizzativi e strutturali previsti dalle disposizioni statali e regionali per l'esercizio dei servizi e dell'attività delle strutture, alla persona fisica qualificata come titolare dell'attività che intende esercitare o al legale rappresentante della persona giuridica o della società.
3. Il titolare o il legale rappresentante sono responsabili, ai fini autorizzativi, del corretto funzionamento dei servizi e delle attività autorizzate.
4. La responsabilità ai fini amministrativi in capo al titolare dell'autorizzazione permane anche nel caso di affidamento a terzi della gestione, in tutto o in parte, dei servizi erogabili; l'affidatario della gestione dell'attività è comunque soggetto alla verifica del rispetto della normativa vigente sulla regolarità di funzionamento del servizio.
5. L'autorizzazione ha carattere personale e non è, in ogni caso, rilasciata ai soggetti che abbiano riportato condanna per un reato che incida sulla loro moralità professionale, salva riabilitazione o che siano stati dichiarati falliti, salva riabilitazione.
6. La cessione, a qualsiasi titolo, dell'attività, la cessione della società, nonché la semplice modifica della rappresentanza legale della stessa determinano la modificazione del titolo autorizzativo.
7. Il soggetto subentrante presenta all'ente competente istanza per l'adeguamento della titolarità dell'autorizzazione, previo accertamento dei previsti requisiti soggettivi.
8. Nel caso in cui s'intendano apportare variazioni gestionali e strutturali di servizi e strutture, il titolare dell'autorizzazione presenta istanza al competente ente della funzione amministrativa per ottenere la modificazione dell'autorizzazione.
9. La cessazione dell'attività svolta è comunicata almeno centoventi giorni prima all'ente titolare della funzione autorizzativa e determina la decadenza dell'autorizzazione.

Art. 28.

(Violazioni e provvedimenti conseguenti)

1. Qualora il soggetto titolare della funzione di vigilanza accerti la violazione delle disposizioni nazionali e regionali che disciplinano l'esercizio delle attività e dell'erogazione dei servizi, impartisce alla persona fisica titolare dell'autorizzazione o al legale rappresentante della persona giuridica le prescrizioni necessarie, assegnando un termine per ottemperarvi.
2. L'accertamento dell'inosservanza reiterata delle prescrizioni impartite, la violazione, anche senza preventiva irrogazione di prescrizioni, di norme in materia di sanità, di igiene e di sicurezza che siano di grave pregiudizio per la sicurezza e la salute delle persone assistite e degli operatori della struttura, provoca la revoca del titolo autorizzativo.
3. Si procede alla revoca immediata del titolo autorizzativo nel caso di emanazione, a carico del titolare dell'autorizzazione, di sentenza passata in giudicato per i reati di cui all'articolo 27, comma 5, e nei suoi confronti non può essere rilasciata autorizzazione alcuna prima di cinque anni dal provvedimento di revoca del precedente titolo autorizzativo.
4. In caso di esercizio di attività socio-assistenziali e socio-sanitarie non autorizzate, il soggetto titolare della funzione di vigilanza, esperiti gli opportuni accertamenti, fermi restando i presupposti e i requisiti previsti, promuove la regolarizzazione dell'attività impartendo le prescrizioni necessarie e assegnando un termine per ottemperarvi, da definirsi con l'atto amministrativo di cui all'articolo 26, comma 4, fatta comunque salva la irrogazione delle sanzioni di cui all'articolo 30.
5. In caso di impossibilità di adeguamento ai requisiti stabiliti per ottenere l'autorizzazione o di inottemperanza alle prescrizioni irrogate, il soggetto titolare delle funzioni di vigilanza attiva immediatamente le procedure per far cessare l'attività, verificando che siano messe in atto le opportune iniziative per l'assistenza e la tutela delle persone interessate.
6. Il soggetto titolare della funzione di vigilanza, nei casi in cui tale titolarità non sia attribuita al comune interessato, trasmette immediatamente copia degli atti al Sindaco del comune o dei comuni dove sono operativi il servizio o la struttura nei cui confronti è stato revocato il titolo autorizzativo o dove opera un servizio o una struttura non autorizzati e nei cui confronti sia stata disposta la cessazione dell'attività.
7. Il Sindaco provvede all'emanazione dell'ordinanza di cessazione dei servizi e delle attività e alla chiusura della struttura interessata.
8. Con il provvedimento regionale di cui all'articolo 26, comma 4, vengono indicate le ulteriori fattispecie di violazione che possono provocare la revoca del titolo autorizzativo.

Art. 29.

(Accreditamento)

1. L'accreditamento dei servizi e delle strutture costituisce titolo necessario per l'instaurazione di accordi contrattuali con il sistema pubblico e presuppone il possesso di ulteriori specifici requisiti di qualità rispetto a quelli previsti per l'autorizzazione.
2. La Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, definisce le procedure del processo di accreditamento, che viene coordinato con i meccanismi previsti per l'accreditamento delle strutture sanitarie, nonché gli ulteriori requisiti di cui al comma 1, sulla base dei seguenti criteri:
 - a) adozione della carta dei servizi e di strumenti di comunicazione e trasparenza;
 - b) localizzazione idonea ad assicurare l'integrazione e la fruizione degli altri servizi del territorio;
 - c) eliminazione di barriere architettoniche;
 - d) qualificazione del personale;
 - e) coordinamento con i servizi sanitari e con gli altri servizi sociali del territorio;
 - f) adozione di programmi e di progetti assistenziali individualizzati, calibrati sulle necessità delle singole persone;

g) adozione di strumenti di valutazione e di verifica dei servizi erogati.

3. Le strutture autorizzate ed accreditate sono convenzionabili con il sistema pubblico senza impegno di utilizzo e di remunerazione dei posti letto convenzionati, ma solo di quelli utilizzati dai cittadini assistibili nei limiti previsti dal piano socio-sanitario regionale e in base alle spese programmate dalla ASL di competenza, in attuazione e nel pieno rispetto dei principi dettati dall'articolo 3, comma 2, lettera a), per quanto attiene, in special modo, il diritto di scelta da parte degli utenti.

Art. 30.

(Sanzioni)

1. L'esercizio dei servizi e delle strutture socio-assistenziali pubbliche e private a ciclo residenziale e semiresidenziale senza la prescritta autorizzazione o con eccedenza di ospiti rispetto ai posti autorizzati, l'inosservanza delle disposizioni di cui all'articolo 27, commi 5 e 6, nonché la reiterata inadempienza alle singole prescrizioni impartite dal titolare delle funzioni di vigilanza, costituiscono illecito amministrativo.

2. La misura delle sanzioni per gli illeciti di cui al comma 1 e' individuata con atto deliberativo dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, fatto salvo il principio di specialita' di cui all'articolo 9 della legge 24 novembre 1981, n. 689 (Modifiche al sistema penale).

3. Qualora sia accertato l'esercizio di servizi e di strutture non coerente con la specialita' del titolo autorizzativo, alle sanzioni di cui ai commi 1 e 2 si accompagna un'ordinanza che ingiunga a provvedere entro un congruo termine, comunque non superiore a trenta giorni, al ripristino ad operare nel pieno rispetto di quanto autorizzato, fatti salvi gli adeguamenti immediatamente applicabili nonché le disposizioni che prevedono la revoca del titolo autorizzativo.

4. L'applicazione delle sanzioni e' esercitata dai soggetti titolari delle funzioni di vigilanza.

5. I proventi derivanti dall'applicazione delle sanzioni amministrative pecuniarie sono introitati dai soggetti titolari delle funzioni di autorizzazione e vigilanza in appositi capitoli di bilancio.

Art. 31.

(Modalita' di affidamento dei servizi alla persona)

1. Negli affidamenti relativi ai servizi alla persona, gli enti pubblici procedono all'aggiudicazione secondo il criterio dell'offerta economicamente piu' vantaggiosa. E' esclusa l'aggiudicazione basata esclusivamente sul criterio del prezzo piu' basso.

2. La Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, sulla base dell'atto di indirizzo e coordinamento del Governo di cui all'articolo 5, commi 3 e 4, della l. 328/2000, adotta specifici indirizzi per regolamentare i rapporti tra enti locali e terzo settore, con particolare riferimento ai sistemi di affidamento dei servizi alla persona ed alle modalita' per valorizzare l'apporto del volontariato nell'erogazione dei servizi.

3. Il provvedimento di cui al comma 2 individua il ruolo da riconoscersi a ciascuna delle varie componenti del terzo settore nel rispetto della loro natura originaria come definita per legge e le conseguenti modalita' di coinvolgimento negli ambiti della programmazione, organizzazione e gestione, le azioni da prevedere e finanziare nei piani regionali e di zona per il sostegno e la qualificazione dei soggetti del terzo settore, nonché gli orientamenti e le indicazioni per la scelta, fra i vari sistemi previsti dalla normativa vigente, delle modalita' di gestione dei servizi sociali e di coinvolgimento di privati nella stessa, individuando per ciascuno di questi l'ambito ottimale di applicazione.

4. I criteri da utilizzare nelle procedure per l'affidamento a terzi di servizi sociali garantiscono la piena espressione della progettualita' da parte del soggetto gestore, l'esclusione del ricorso a forme di intermediazione di manodopera, la considerazione, nella determinazione del prezzo base, del costo del lavoro di cui ai contratti collettivi nazionali, la valutazione degli aspetti qualitativi del servizio nella fase di affidamento, nonché il controllo del mantenimento degli stessi nella fase dell'esecuzione del contratto.

TITOLO VII.

LE RISORSE UMANE

Art. 32.

(Personale dei servizi sociali)

1. La Regione individua le seguenti figure professionali dei servizi sociali:

- a) gli assistenti sociali;
- b) gli educatori professionali;
- c) gli operatori socio-sanitari e gli assistenti domiciliari e dei servizi tutelari;
- d) gli animatori professionali socio-educativi.

2. Per l'esercizio della professione di educatore professionale e' richiesto, alternativamente, il possesso dei seguenti titoli:

- a) diploma o attestato di qualifica di educatore professionale o di educatore specializzato o altro titolo equipollente conseguito in esito a corsi biennali o triennali post-secondari, riconosciuti dalla Regione o rilasciati dall'universita';
- b) laurea in scienze dell'educazione-indirizzo educatore professionale extrascolastico, indirizzo e curriculum educatore professionale;
- c) laurea di educatore professionale conseguita ai sensi del decreto ministeriale 8 ottobre 1998, n. 520 (Regolamento recante norme per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'educatore professionale, ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502).

3. Per lo svolgimento delle funzioni proprie dell'assistente domiciliare e dei servizi tutelari e' richiesto, alternativamente, il possesso dei seguenti titoli:

- a) attestato di qualifica di assistente domiciliare e dei servizi tutelari o altra qualifica equivalente, conseguito in esito a corsi specifici riconosciuti dalla Regione;
- b) attestato di qualifica di operatore socio-sanitario.

4. Per lo svolgimento delle funzioni proprie dell'animatore professionale socio educativo e' richiesto, alternativamente, il possesso dei seguenti titoli:

- a) attestato di qualifica di animatore professionale di cui alla normativa regionale vigente;
- b) laurea in scienze dell'educazione, curriculum animatore professionale socio-educativo o lauree con contenuti formativi analoghi.

5. La figura professionale di assistente domiciliare e dei servizi tutelari e' considerata ad esaurimento in seguito all'istituzione della figura dell'operatore socio-sanitario.

6. Partecipano alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali coloro che sono in possesso degli attestati di frequenza a corsi di elementi di collaborazione familiare e di tecniche di sostegno alla persona.

7. Gli operatori di cui al comma 1, lettere b) e c), in servizio da almeno due anni alla data di entrata in vigore della presente legge, privi dei requisiti professionali suddetti, accedono ai corsi di riqualificazione secondo le modalita' indicate da provvedimenti attuativi; gli operatori privi dei requisiti professionali che, alla data di entrata in vigore della presente legge, siano in servizio da meno di due anni accedono ai corsi di prima formazione.

8. E' comunque fatto salvo il rispetto delle norme contrattuali vigenti e di quanto previsto dalla contrattazione nazionale e decentrata.

Art. 33.

(Direttore dei servizi sociali)

1. Costituiscono requisiti per la nomina a direttore dei servizi sociali degli enti gestori istituzionali il possesso del diploma di laurea o dell'iscrizione alla sezione A dell'albo professionale dell'ordine degli assistenti sociali, nonché lo svolgimento, per almeno cinque anni, di attività di direzione in enti o strutture pubbliche ovvero in strutture private di medie o grandi dimensioni.

2. Possono essere nominati direttori dei servizi sociali anche coloro che, alla data di entrata in vigore della presente legge, abbiano ricoperto o ricoprano il ruolo di responsabile o coordinatore dei servizi socio-assistenziali da almeno cinque anni.

Art. 34.

(Le attività formative)

1. La formazione degli operatori costituisce strumento per la promozione della qualità e dell'efficacia del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

2. La Regione promuove la formazione degli operatori sociali e degli operatori dell'area socio-sanitaria, tenendo in considerazione le esigenze di raccordo dei percorsi formativi e di integrazione delle diverse professionalità.

3. La Regione, le province e gli enti gestori istituzionali promuovono iniziative formative a sostegno della qualificazione delle attività dei soggetti del terzo settore.

4. La programmazione regionale delle attività formative degli operatori sociali è predisposta dalla Regione, dalle province e dagli enti gestori istituzionali di cui all'articolo 9, comma 4, ciascuno per quanto di competenza, e con il concorso dell'università e degli altri enti e soggetti accreditati titolari di funzioni formative.

5. I soggetti pubblici e privati, erogatori degli interventi sociali, promuovono e agevolano la partecipazione degli operatori ad iniziative di formazione, qualificazione e aggiornamento.

TITOLO VII.

LE RISORSE FINANZIARIE E I BENI PATRIMONIALI

Art. 35.

(Le risorse finanziarie di parte corrente)

1. Fatti salvi i finanziamenti provenienti dallo Stato vincolati a specifiche finalità, il sistema integrato degli interventi e servizi sociali è finanziato dai comuni, con il concorso della Regione e degli utenti, nonché dal fondo sanitario regionale per le attività integrate socio-sanitarie.

2. I comuni, quali titolari delle funzioni amministrative relative alla realizzazione delle attività e degli interventi sociali, garantiscono risorse finanziarie che, affiancandosi alle risorse messe a disposizione dallo Stato, dalla Regione e dagli utenti, assicurino il raggiungimento di livelli di assistenza adeguati ai bisogni espressi dal proprio territorio. La Giunta regionale, di concerto con i comuni singoli o associati, individua una quota capitaria sociale necessaria per assicurare i livelli essenziali e omogenei delle prestazioni di cui all'articolo 19.

3. I comuni che partecipano alla gestione associata dei servizi sono tenuti ad iscrivere nel proprio bilancio le quote di finanziamento stabilite dall'organo associativo competente e ad operare i relativi trasferimenti in termini di cassa alle scadenze previste dagli enti gestori istituzionali.

4. La Regione concorre al finanziamento del sistema integrato di interventi e servizi sociali attraverso proprie specifiche risorse.

5. L'intervento finanziario regionale, con carattere contributivo rispetto all'intervento primario comunale,

e' finalizzato a sostenere lo sviluppo ed il consolidamento su tutto il territorio regionale di una rete di servizi sociali qualitativamente omogenei e rispondenti alle effettive esigenze delle comunita' locali.

6. Le risorse annuali regionali di cui al comma 4 sono almeno pari a quelle dell'anno precedente, incrementate del tasso di inflazione programmato.

7. E' istituito il fondo regionale per la gestione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali nel quale confluiscono le risorse proprie della Regione di cui al comma 4, le risorse indistinte trasferite dallo Stato, le risorse trasferite dalle province di cui all'articolo 5, comma 4, nonche' le risorse provenienti da soggetti pubblici e privati.

8. Il fondo regionale di cui al comma 7 e' annualmente ripartito tra i comuni singoli o associati secondo criteri individuati dalla Giunta regionale, informata la commissione consiliare competente, sulla base delle indicazioni contenute nel piano regionale di cui all'articolo 16; parte dello stesso fondo puo' essere ripartito tra le province per lo svolgimento delle funzioni e dei compiti svolti dalle stesse a supporto degli enti locali interessati e per il funzionamento dell'ufficio provinciale di pubblica tutela, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 5.

9. In coerenza con la funzione programmatica ed organizzativa attribuita alla Regione, le risorse del fondo di cui al comma 7 sono prioritariamente destinate alla contribuzione finanziaria delle gestioni locali conformi, sul piano progettuale, organizzativo ed operativo, alle indicazioni e agli obiettivi fissati dalla Regione.

10. I criteri per il riparto del fondo regionale sono finalizzati a privilegiare gli enti gestori istituiti entro gli ambiti territoriali ottimali individuati dalla Regione, ai sensi dell'articolo 8, prevedendo anche eventuali disincentivi per la gestione in ambiti territoriali diversi, nonche' i seguenti enti gestori:

- a) enti che assumono la gestione complessiva degli interventi e servizi sociali di livello essenziale;
- b) enti che assicurano i livelli essenziali e uniformi delle prestazioni spostando l'attenzione dalla domanda espressa ai bisogni rilevati;
- c) enti che favoriscono la diversificazione e la personalizzazione degli interventi;
- d) enti che promuovono la partecipazione effettiva di tutti i soggetti pubblici e privati e delle famiglie nella progettazione e nella realizzazione del sistema;
- e) enti che assicurano, in via prioritaria, la risposta alle esigenze di persone portatrici di bisogni gravi;
- f) enti che realizzano la massima integrazione tra sanita' e assistenza, nonche' il coordinamento delle politiche dei servizi sociali con le politiche della casa, dell'istruzione, della formazione professionale e del lavoro;
- g) enti che garantiscono, attraverso l'attuazione di forme di controllo direzionale e di analisi costante delle attivita' in corso di gestione, la corrispondenza dei risultati effettivamente conseguiti con gli obiettivi prefissati nella fase programmatica, in termini di efficacia ed efficienza dei servizi e delle prestazioni ed assicurano un impegno finanziario dei comuni adeguato a sostenere le spese necessarie per fornire idonee risposte ai bisogni del territorio.

Art. 36.

(Controlli di gestione)

1. Gli enti gestori istituzionali dei servizi sociali, al fine di rilevare i dati relativi al rapporto tra risorse impiegate e prestazioni erogate, adottano idonei sistemi di controllo di gestione.

2. La Giunta regionale individua metodi e strumenti e fornisce indirizzi per una realizzazione omogenea del controllo di gestione da parte degli enti gestori istituzionali, che consenta analisi comparative di efficacia e di efficienza e costituisca fonte informativa per la programmazione regionale.

Art. 37.

(Le risorse finanziarie per investimenti)

1. La Regione promuove la realizzazione della rete delle strutture sociali, socio-assistenziali e socio-sanitarie a ciclo residenziale e semiresidenziale con l'obiettivo del riequilibrio territoriale, dell'adeguamento agli standard definiti dalla normativa vigente e della realizzazione di servizi innovativi.
2. La Giunta regionale provvede a classificare le strutture residenziali e semiresidenziali, a individuare i relativi requisiti strutturali, gestionali e organizzativi e a definire i tempi per l'adeguamento delle strutture esistenti, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.
3. E' attribuita alla Giunta regionale la facolta' di individuare uno specifico regime in ordine ai tempi e alle modalita' di adeguamento di strutture esistenti gestite da soggetti senza fini di lucro caratterizzate da una dimensione rilevante, da modalita' organizzative adeguate ad una ottimale risposta ai bisogni di particolari tipologie di utenza e comprovate dal ruolo storico che tali soggetti hanno svolto nel tempo.
4. Per i fini di cui al comma 1, la Giunta regionale, mediante l'utilizzo di risorse proprie e di eventuali risorse messe a disposizione da parte di altri soggetti pubblici e privati, definisce i programmi per la promozione degli interventi di realizzazione di nuove strutture, di acquisto, di trasformazione, di ristrutturazione, di ampliamento e straordinaria manutenzione di strutture esistenti, di acquisto di attrezzature e arredi.
5. Nella definizione dei programmi di cui al comma 4 la Giunta regionale si ispira ai seguenti criteri:
 - a) analisi dei fabbisogni del territorio, al fine di procedere al riequilibrio e all'attivazione di strutture nelle aree carenti;
 - b) individuazione delle soluzioni strutturali che prevedono risposte composite di assistenza sia residenziale che semiresidenziale, differenziate in funzione del diverso grado di autonomia degli ospiti, in modo da garantirne la permanenza in caso di variazioni;
 - c) promozione degli interventi che si caratterizzano per la realizzazione di forme effettive di integrazione socio-sanitaria;
 - d) realizzazione di interventi innovativi di residenzialita' temporanea, diurna, notturna e stagionale di sostegno alle famiglie, al fine di evitare la collocazione definitiva delle persone in stato di bisogno nelle strutture residenziali.
6. Le risorse finanziarie di cui al comma 4 sono concesse a soggetti pubblici e privati sulla base delle seguenti condizioni:
 - a) la realizzazione degli interventi consenta la totale agibilita' e il regolare funzionamento delle strutture;
 - b) siano raggiunti gli standard di qualita' minimi individuati dalla normativa regionale;
 - c) gli interventi risultino congrui rispetto alle indicazioni della programmazione regionale;
 - d) le strutture immobiliari oggetto di contributo, ad eccezione di quelle per le quali il contributo e' concesso ai fini di risanamento conservativo e di straordinaria manutenzione, siano vincolate alla destinazione d'uso, secondo i tempi e le modalita' individuati dalla Giunta regionale.
7. La Giunta regionale, in base alla disponibilita' delle risorse finanziarie di cui al comma 4, definisce i programmi attuativi degli interventi, mediante appositi bandi, indicando le finalita', i destinatari e le modalita' di finanziamento degli interventi programmati, le tipologie degli interventi e i requisiti delle strutture realizzabili, l'entita' delle risorse disponibili e dei contributi concedibili, le modalita' e i tempi di presentazione delle domande e della documentazione tecnico-amministrativa di corredo, i criteri di valutazione degli interventi, i tipi e i livelli di progettazione richiesti, le modalita' di erogazione e le garanzie richieste ai beneficiari delle risorse, le modalita', i tempi e le procedure per l'approvazione e la realizzazione degli interventi, il rispetto delle prescrizioni di cui al comma 6.
8. La Regione opera, altresì, perche' si creino le condizioni necessarie per la realizzazione di strutture residenziali e semiresidenziali con l'apporto di capitali privati.

Art. 38.

(Beni patrimoniali vincolati)

1. La Regione promuove il migliore utilizzo del patrimonio dei comuni vincolato a finalita' socio-assistenziali e sociali, nel rispetto dell'autonomia dei singoli enti, anche mediante proposte e incentivi alla riconversione del patrimonio non idoneo allo svolgimento di attivita' socio-assistenziali in servizi finalizzati alle stesse attivita'.

TITOLO IX.

GLI ONERI DEI SERVIZI E DELLE PRESTAZIONI

Art. 39.

(Titolarita' degli oneri degli interventi e dei servizi sociali)

1. Gravano sui comuni, secondo le modalita' di gestione di cui all'articolo 9, gli oneri relativi agli interventi socio-assistenziali da erogarsi agli aventi diritto anagraficamente residenti presso i comuni medesimi.
2. L'organizzazione e l'erogazione degli interventi socio-assistenziali non differibili caratterizzati da motivi di urgenza sono effettuati dal comune nel cui territorio il destinatario degli interventi stessi dimora; gli oneri relativi gravano sul comune di residenza.
3. Qualora per l'avente diritto si renda necessaria o sia disposta la collocazione in affidamento familiare o in comunita' di tipo familiare o in strutture residenziali situate nel territorio di un altro comune, gli eventuali oneri finanziari relativi continuano a gravare sul comune sede della residenza al momento di tale collocazione, anche in caso di successive variazioni anagrafiche. Nel caso di minori, la titolarita' degli oneri e' in capo al comune nel quale, al momento della collocazione, risiedeva il genitore che esercitava la potesta' genitoriale.
4. Qualora l'iniziativa del ricovero e i relativi oneri siano assunti dall'utente o dai suoi congiunti, gli obblighi connessi ad una successiva richiesta di integrazione economica della retta gravano sul comune presso il quale l'utente stesso era anagraficamente residente prima di tale ricovero.

Art. 40.

(Compartecipazione degli utenti al costo dei servizi)

1. La compartecipazione degli utenti ai costi si applica ai servizi ed alle prestazioni sociali richieste prevedendo la valutazione della situazione economica del richiedente, con riferimento al suo nucleo familiare, attraverso il calcolo degli indicatori della situazione economica equivalente o attraverso altri strumenti individuati dalla Regione.
2. La domanda per ottenere le prestazioni sociali agevolate e' presentata direttamente all'ente erogatore, anche per il tramite degli istituti di patronato. La dichiarazione finalizzata alla determinazione degli indicatori della situazione economica equivalente e' effettuata presso lo stesso ente erogatore, oppure presso i comuni, i centri di assistenza fiscale (CAF) e l'INPS presenti sul territorio che la certificano mediante attestazione.
3. Gli enti gestori istituzionali, con riferimento alla valutazione della situazione economica del beneficiario del servizio, determinano l'entita' della compartecipazione ai costi sulla base dei criteri di valutazione determinati dalla Giunta regionale con proprio provvedimento e aggiornano annualmente le capacita' di compartecipazione dell'utente ai costi di cui al comma 1.
4. Gli enti gestori istituzionali controllano la veridicita' della situazione familiare dichiarata e confrontano i dati reddituali e patrimoniali dichiarati dai soggetti ammessi alle prestazioni con i dati in possesso del sistema informativo del Ministero competente.
5. La Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente, adotta linee guida atte ad assicurare una omogenea applicazione nel territorio regionale degli indicatori di cui al comma 1, anche in considerazione di quanto previsto dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109 (Definizione di criteri

unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate, a norma dell'articolo 59, comma 51, della legge 27 dicembre 1997, n. 449), così come modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130.

PARTE II.

TITOLO I.

POLITICHE DI PROMOZIONE REGIONALE

CAPO I.

POLITICHE PER LE FAMIGLIE

Art. 41.

(Attività di promozione regionale)

1. La Regione riconosce e sostiene la famiglia quale soggetto fondamentale per la formazione e la cura delle persone e quale ambito di riferimento unitario per ogni intervento riguardante la salute, l'educazione, lo sviluppo culturale e la sicurezza sociale di ciascuno dei suoi componenti.

2. I principi per lo svolgimento delle attività di promozione regionale delle politiche familiari sono i seguenti:

a) predisposizione di una politica organica ed integrata volta a promuovere la famiglia nello svolgimento delle sue funzioni sociali;

b) programmazione dei servizi e valorizzazione delle risorse di solidarietà della famiglia, della rete parentale e delle solidarietà sociali;

c) sostegno alla formazione ed allo sviluppo di nuove famiglie, alla cura ed educazione dei figli, al reperimento del lavoro e di abitazioni adeguate con idonee politiche lavorative e abitative, anche attraverso un apposito fondo sociale per gli affitti;

d) promozione e sostegno dell'armonioso sviluppo delle relazioni familiari, delle funzioni educative, della corresponsabilità dei genitori negli impegni di cura e di educazione dei figli nonché dei rapporti di solidarietà tra generazioni della famiglia.

Art. 42.

(Centri per le famiglie)

1. Al fine di sostenere gli impegni e le reciproche responsabilità dei componenti della famiglia, la Regione promuove e incentiva l'istituzione, da parte dei comuni, in raccordo con i consultori familiari, di centri per le famiglie, aventi lo scopo di fornire informazioni e favorire iniziative sociali di mutuo aiuto, inseriti o collegati nell'ambito dei servizi istituzionali pubblici dei soggetti gestori delle funzioni socio-assistenziali.

Art. 43.

(Tempi di cura, tempi di lavoro e tempi delle città)

1. La Regione, in coerenza con gli obiettivi della programmazione, promuove e incentiva le iniziative di riorganizzazione dei servizi pubblici e privati convenzionati, tese a una crescente flessibilità delle prestazioni, al coordinamento degli orari e al risparmio di tempo per le attività familiari.

2. La Regione promuove altresì iniziative sperimentali per favorire la stipulazione di accordi tra le organizzazioni imprenditoriali e le organizzazioni sindacali che consentano forme di articolazione dell'attività lavorativa volte a conciliare tempi di vita e tempi di lavoro, promuove e incentiva la costituzione di banche del tempo, come definite dall'articolo 27 della legge 8 marzo 2000, n. 53 (Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città) e di ogni iniziativa volta ad armonizzare i tempi delle città

con i tempi di cura della famiglia.

CAPO II.

POLITICHE PER LA TUTELA MATERNO-INFANTILE

Art. 44.

(Attività di promozione regionale)

1. La Regione, in attuazione della legge 27 maggio 1991, n. 176 (Ratifica ed esecuzione della convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989), promuove il diritto di cittadinanza e la qualità della vita ad ogni persona minore di età, privilegiando la famiglia quale ambito prioritario di crescita, mediante un sistema di sicurezza e di protezione sociale attivo, caratterizzato dall'integrazione degli interventi e dei servizi sociali.

2. La Regione programma le politiche per l'infanzia e la genitorialità sulla base dei seguenti criteri:

- a) promozione dello sviluppo e della salute psicofisica di ogni persona minore di età;
- b) riduzione e rimozione delle condizioni di disagio individuale, familiare e sociale;
- c) realizzazione dei servizi socio-educativi, anche sperimentali e innovativi, per l'infanzia e l'adolescenza, secondo quanto previsto dalla specifica normativa vigente in materia;
- d) sostegno alla formazione, quale garanzia di sviluppo e di crescita;
- e) valorizzazione delle funzioni genitoriali e parentali e della solidarietà tra i componenti della famiglia;
- f) sviluppo delle reti di solidarietà di auto-aiuto e mutuo-aiuto fra le famiglie;
- g) incentivo alle iniziative per la prevenzione e il contrasto del fenomeno dell'abuso e del maltrattamento a danno dei minori e delle donne;
- h) sostegno all'affidamento e all'adozione in attuazione della legislazione nazionale e regionale vigente;
- i) individuazione delle misure di coordinamento degli interventi locali di raccolta ed elaborazione dati, al fine di monitorare i flussi informativi sulle condizioni e i servizi a favore dei minori.

Art. 45.

(Servizi e prestazioni per i minori)

1. Per il raggiungimento delle finalità di cui all'articolo 44, i piani di zona prevedono la realizzazione dei seguenti servizi:

- a) attività di sostegno alla famiglia e alla genitorialità;
- b) servizi socio-educativi per l'infanzia e l'adolescenza;
- c) servizi di animazione per l'infanzia e per l'adolescenza;
- d) centri di ascolto per adolescenti;
- e) servizi di intervento educativo-terapeutico per i minori e per le famiglie;
- f) servizi per l'affidamento familiare e per l'adozione;
- g) servizi di assistenza educativa territoriale;
- h) servizi finalizzati all'accoglienza di bassa soglia per minori stranieri non accompagnati.

2. I piani di zona possono altresì prevedere l'istituzione di comunità familiari e comunità educative, anche mediante riqualificazione delle strutture assistenziali esistenti per minori, nonché la promozione

di azioni progettuali sperimentali mirate.

CAPO III.

POLITICHE PER LE PERSONE DISABILI

Art. 46.

(Attività di promozione regionale)

1. La Regione riconosce il diritto al benessere psico-fisico della persona disabile e ne favorisce la piena integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società.

2. I principi per lo svolgimento delle attività di promozione regionale delle politiche per le persone disabili sono i seguenti:

- a) sostegno alle responsabilità familiari lungo tutto il ciclo di vita della persona con disabilità;
- b) sviluppo delle autonomie e delle abilità possibili, in particolare dei disabili gravi;
- c) promozione degli interventi atti ad assicurare la vita indipendente;
- d) potenziamento e diffusione omogenea sul territorio dei servizi di assistenza domiciliare, assistenza domiciliare integrata e di assistenza socio-educativa territoriale;
- e) realizzazione di progetti individualizzati per l'integrazione scolastica e universitaria nonché di formazione e di accompagnamento al lavoro della persona disabile;
- f) incremento della rete dei centri diurni, dei Centri addestramento per disabili (CAD) nonché l'estensione della loro fascia oraria;
- g) individuazione di nuove tipologie di risposte residenziali che assicurino una vita di relazione simile al nucleo familiare;
- h) rimozione degli ostacoli che aggravano la condizione di disabilità;
- i) promozione dell'acquisto di strumenti tecnologici innovativi atti a facilitare la vita indipendente e il reinserimento sociale e professionale;
- j) sviluppo di iniziative permanenti di informazione e di partecipazione della popolazione per la prevenzione e per la cura della disabilità, la riabilitazione e l'inserimento sociale di chi ne è colpito.

3. Il riconoscimento di persona in situazione di handicap grave ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate), costituisce condizione di priorità nell'accesso ai programmi ed ai servizi territoriali.

Art. 47.

(Servizi e prestazioni per le persone disabili)

1. Per il raggiungimento delle finalità di cui all'articolo 46 i piani di zona prevedono le forme di intervento attraverso la realizzazione dei seguenti servizi:

- a) aiuto alla persona;
- b) assistenza domiciliare, assistenza domiciliare integrata e assistenza socio-educativa territoriale;
- c) centri diurni;
- d) integrazione scolastica e lavorativa;
- e) sostegno e sostituzione temporanea della famiglia;

f) accoglienza residenziale;

g) famiglie-comunita' sostitutive della famiglia di origine.

2. Il piano di zona puo' inoltre individuare altri servizi tesi a favorire la piena integrazione sociale della persona disabile nonche' la fruizione dei beni culturali, ambientali, la pratica sportiva ed il turismo.

Art. 48.

(Partecipazione di enti ed associazioni di categoria)

1. La Regione riconosce la funzione sociale di enti e associazioni che abbiano finalita' di integrazione sociale e di promozione di diritti di cittadini disabili e puo' assegnare contributi per la loro attivita', secondo quanto previsto dalla specifica normativa regionale in materia.

CAPO IV.

POLITICHE PER LE PERSONE ANZIANE

Art. 49.

(Attivita' di promozione regionale)

1. La Regione promuove la qualificazione e l'articolazione della rete dei servizi sociali per le persone anziane nella logica della domiciliarita' e del sostegno alla vita di relazione nella comunita' locale, valorizzando le risorse positive delle persone anziane e il loro apporto alla vita familiare e sociale.

2. I principi per lo svolgimento delle attivita' di promozione regionale delle politiche per le persone anziane sono i seguenti:

a) realizzazione, anche attraverso specifiche provvidenze, di interventi diretti a mantenere l'autonomia della persona anziana, prioritariamente in un contesto familiare, ad evitare i rischi della non autosufficienza e a favorire un passaggio graduale dalla autonomia alla non autonomia prevedendo il piu' ampio coinvolgimento di tutti gli attori del percorso di presa in carico;

b) diffusione omogenea dell'assistenza a domicilio su tutto il territorio;

c) potenziamento dei servizi di supporto alla famiglia, compresi contributi economici e assegni di cura per quelle famiglie che si fanno carico di garantire l'assistenza di un proprio componente anziano non autosufficiente;

d) realizzazione di servizi e strutture di sollievo per sostenere e integrare l'attivita' della famiglia nel lavoro di cura;

e) diffusione e utilizzo di strumentazioni tecnologiche per il collegamento, anche a fini di monitoraggio e di tutela, della persona anziana che vive nella propria casa con centri di pronto intervento, nonche' informazione sulle nuove tecnologie che facilitino il mantenimento della qualita' della vita all'interno della propria casa sia all'anziano con limitata autonomia sia ai familiari e agli operatori coinvolti nel percorso di cura;

f) affidamento di anziani a famiglie selezionate al fine di favorire l'anziano nel mantenimento delle proprie abitudini di vita e del proprio contesto territoriale;

g) realizzazione di forme di accoglienza familiare notturna;

h) apertura delle strutture residenziali e diurne alla comunita' locale per la promozione dell'incontro intergenerazionale e per favorire le relazioni sociali delle persone anziane;

i) istituzione di soggiorni marini e montani, con la possibilita' di scambi di periodi di residenzialita' per le persone autosufficienti tra strutture di regioni diverse;

j) istituzione di servizi civici e di centri di aggregazione e di informazione a cui partecipano le persone anziane attive per valorizzarne le esperienze e competenze;

- k) sostegno dell'attività di volontariato e di utilità sociale, per lo sviluppo di esperienze di auto-aiuto e mutuo-aiuto al fine di migliorare la qualità della vita quotidiana;
- l) incentivi per la permanenza dei cittadini anziani nelle abitazioni di proprietà attraverso il recupero del patrimonio residenziale esistente ed il frazionamento delle unità abitative eccedenti le ordinarie necessità degli anziani che le abitano;
- m) adozione di misure di umanizzazione delle condizioni, anche ambientali, di soggiorno nelle strutture residenziali e semiresidenziali.

Art. 50.

(Servizi e prestazioni per le persone anziane)

1. Per il raggiungimento delle finalità di cui all'articolo 49 i piani di zona prevedono le forme di intervento attraverso la realizzazione dei seguenti servizi:

- a) attività di prevenzione per il mantenimento dell'autonomia e per ridurre i rischi di non autosufficienza;
- b) assistenza domiciliare e assistenza domiciliare integrata;
- c) contributi economici;
- d) servizi di accoglienza residenziale e semiresidenziale anche temporanea;
- e) servizi di sollievo alla famiglia e di affidamento familiare;
- f) centri diurni di aggregazione sociale e di socializzazione.

CAPO V.

POLITICHE PER ALTRI SOGGETTI DEBOLI

Art. 51.

(Attività di promozione regionale per persone detenute ed ex detenute)

1. La Regione, in accordo con il Ministero della Giustizia nelle sue diverse articolazioni, con gli enti locali e con tutti i soggetti interessati alla promozione di iniziative a favore della popolazione adulta detenuta ed ex detenuta, programma le politiche di sostegno alle persone detenute ed ex detenute sulla base dei seguenti criteri:

- a) realizzazione di politiche tese al reinserimento sociale e lavorativo di detenuti o di ex detenuti;
- b) sostegno al miglioramento delle condizioni di vita dei detenuti nelle carceri mediante attività di preparazione professionale, sportive, culturali e ricreative e progetti di attività lavorative intramurarie;
- c) promozione dell'attività di formazione congiunta tra operatori penitenziari e operatori dei servizi sul territorio;
- d) realizzazione di politiche tese a ridurre la conflittualità sociale e a favorire l'elaborazione, a livello locale, di progetti tesi a creare una nuova cultura sui problemi della devianza e della sicurezza;
- e) promozione dei progetti presentati da comuni o da altri soggetti ai fini della realizzazione di strutture di accoglienza per detenuti semiliberi, ammessi al lavoro all'esterno, affidati in prova al servizio sociale e per ex detenuti;
- f) promozione di progetti di sostegno alle famiglie e di mediazione fra vittime e autori di reati;
- g) promozione di progetti mirati a rispondere a bisogni specifici di particolari tipologie di persone detenute, quali popolazione femminile, donne con figli, immigrati extracomunitari, persone con problemi di dipendenza, detenuti che necessitano di un particolare trattamento rieducativo in relazione al tipo di

reato commesso.

Art. 52.

(Attività di promozione regionale per persone senza fissa dimora)

1. La Regione promuove azioni congiunte tra i soggetti pubblici e quelli del privato sociale per la presa in carico delle persone senza fissa dimora, tramite l'elaborazione di progetti individuali di accompagnamento sociale, finalizzati al recupero delle funzioni personali e sociali di base.

2. I principi per lo svolgimento delle attività di promozione regionale delle politiche per le persone senza fissa dimora sono i seguenti:

- a) sensibilizzazione culturale della società verso le persone senza fissa dimora;
- b) promozione di processi integrati per lo sviluppo di percorsi di aiuto, sostegno e di accompagnamento sociale all'autonomia;
- c) attivazione di unità mobili di approccio che favoriscano l'incontro e la conoscenza delle persone;
- d) attivazione di centri di accoglienza aperti ventiquattro ore al giorno, per la predisposizione e realizzazione di progetti individuali sui singoli casi;
- e) attivazione di micro strutture residenziali, anche temporanee, protette e di gruppi famiglia e comunità in grado di avviare le persone ad una graduale riabilitazione sociale;
- f) attivazione di dormitori e di strutture notturne di accoglienza.

Art. 53.

(Attività di promozione regionale per le persone con problemi di dipendenza)

1. La Regione promuove azioni di sostegno per le persone che presentano rischio, uso o dipendenza da sostanze psicoattive ed azioni finalizzate alla prevenzione di fattori di rischio, mirate al coinvolgimento e alla responsabilizzazione del contesto familiare, educativo e formativo in cui la persona è inserita e svolte in stretta collaborazione con tutti i soggetti istituzionali e del privato sociale.

2. Gli interventi sociali destinati alle persone con problemi di dipendenza si esplicano attraverso:

- a) gli interventi domiciliari di sostegno alla persona e alla famiglia;
 - b) gli interventi di inserimento o reinserimento lavorativo, formativo e sociale;
 - c) la realizzazione di progetti integrati tra scuola, enti locali, servizi sociali e servizi sanitari, finalizzati al coinvolgimento e al reinserimento sociale delle persone con problemi di dipendenza.
3. Gli interventi di cui alle lettere b) e c) del comma 2 sono riservati ai soggetti che hanno positivamente superato la fase di dipendenza.

PARTE III.

TITOLO I.

NORME TRANSITORIE E FINALI

Art. 54.

(Disposizioni transitorie in materia di vigilanza)

1. In via transitoria, fino all'entrata in vigore del provvedimento della Giunta regionale di cui all'articolo 26, comma 4, le funzioni amministrative di vigilanza, comprese quelle relative alle RSA, sono esercitate dalle ASL e dal Comune di Torino per i servizi e le strutture operanti sul proprio territorio, secondo le modalità e gli indirizzi indicati dagli atti amministrativi regionali di riferimento.

2. Le funzioni amministrative di vigilanza relative alle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) gestite direttamente dalle ASL, sono esercitate dalla Regione, secondo le modalità e gli indirizzi indicati dagli atti amministrativi regionali di riferimento.

Art. 55.

(Soppressione del controllo di legittimità sugli atti delle IPAB)

1. A far data dall'entrata in vigore della presente legge, è soppresso il controllo preventivo di legittimità sugli atti delle IPAB, di cui all'articolo 27 della legge regionale 22 settembre 1994, n. 40 (Nuove norme per il funzionamento del CORECO).

Art. 56.

(Disposizioni transitorie in materia di interventi strutturali)

1. Le disposizioni di cui alle l.r. 14/1986, 22/1990, 40/1995, 10/1996, 59/1996, 73/1996, 16/1997 e 43/1997 e rispettive deliberazioni attuative, riguardanti il finanziamento e la realizzazione di presidi socio-assistenziali, continuano ad applicarsi per tutte le richieste di contributo presentate in seguito a bandi approvati dalla Giunta regionale alla data di entrata in vigore della presente legge.

2. I contributi regionali in conto capitale, concessi ai sensi delle l.r. 22/1990, 40/1995, 10/1996, e 59/1996 per l'acquisto, la ristrutturazione, la riconversione e la nuova costruzione di presidi socio-assistenziali possono essere introitati dai soggetti beneficiari, in via definitiva e senza obbligo di restituzione alla Regione, nella misura e secondo le quantità erogate dagli uffici regionali, nel caso di interventi che risultino parzialmente eseguiti ed i cui termini temporali di realizzazione siano decorsi alla data di entrata in vigore della presente legge.

3. La Giunta regionale definisce i criteri, le procedure e gli strumenti occorrenti per dare attuazione alla disposizione di cui al comma 2.

Art. 57.

(Disposizioni transitorie in materia di amministrazione delle IPAB)

1. Fino all'entrata in vigore della legge regionale di riordino delle IPAB si provvede all'amministrazione ordinaria e straordinaria delle stesse, già amministrate dagli Enti Comunali di Assistenza (ECA) attraverso un Collegio commissariale composto di cinque membri, nominati dal comune in cui l'Ente ha sede legale.

2. In seno al predetto Collegio è garantita la rappresentanza della minoranza consiliare nonché eventuali componenti di diritto, qualora previsti nello Statuto dell'Ente.

3. Il Presidente del Collegio è eletto dal Collegio stesso fra i propri componenti.

4. Il Collegio commissariale dura in carica quanto gli organi di governo del comune che lo ha nominato.

Art. 58.

(Norma finale)

1. Ai fini dell'attuazione delle politiche settoriali di cui alla parte II, titolo I, capi I, II, III, IV e V, la Giunta regionale, informata la commissione consiliare competente, individua le attività di promozione regionale nell'ambito della programmazione socio-sanitaria triennale regionale e dello svolgimento della funzione di cui all'articolo 4, comma 1, lettera m).

2. La Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, adotta, entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, linee guida per gli enti gestori istituzionali per l'esercizio delle competenze relative agli interventi socio-assistenziali nei confronti delle gestanti e delle madri in condizione di disagio individuale, familiare e sociale, compresi quelli volti a garantire il segreto del parto alle donne che non intendono riconoscere i figli, e gli interventi a favore dei neonati nei primi sessanta giorni di vita, di cui alla lettera c) del comma 2 dell'articolo 6.

TITOLO II.

MODIFICAZIONI, INTEGRAZIONI E ABROGAZIONI DI LEGGI REGIONALI

Art. 59.

(Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 21 maggio 1975, n. 31 "Norme per la concessione di contributi agli istituti di patronato e di assistenza sociale")

1. L'articolo 1 della l.r. 31/1975 e' sostituito dal seguente:

"Art. 1.

1. La Regione promuove la tutela dei diritti dei cittadini nei settori della previdenza e della sicurezza sociale.

2. La Regione riconosce il ruolo degli istituti di patronato e di assistenza sociale nel sistema integrato di interventi e servizi sociali quali persone giuridiche private che svolgono un servizio di pubblica utilita', anche con lo svolgimento delle attivita' previste all'articolo 10 della legge 30 marzo 2001, n. 152 (Nuova disciplina per gli istituti di patronato e di assistenza sociale) che sono regolate da apposite convenzioni.

3. La Regione sostiene l'attivita' degli istituti nei campi dell'informazione, dell'assistenza, della tutela; in particolare promuove l'espletamento di funzioni di segretariato sociale previste all'articolo 22, comma 4, lettera a) della legge 8 novembre 2000 n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali).

4. A tali fini sono concessi contributi annui a favore degli istituti di patronato e di assistenza sociale, riconosciuti giuridicamente ai sensi della l. 152/2001, che operano nel territorio della Regione Piemonte."

2. La lettera b) del primo comma dell'articolo 2 della l.r. 31/1975 e' cosi' sostituita:

b) "alle iniziative di promozione, di informazione e di prevenzione, di formazione nei settori dell'assistenza e della sicurezza sociale, nonche' di consulenza, per attivita' finalizzate all'espletamento di pratiche a favore di soggetti e nei settori di intervento previsti dalla l. 152/2001".

3. Il primo comma dell'articolo 3 della l.r. 31/1975, e' cosi' sostituito:

"1. I contributi di cui all'articolo 2 lettera a) sono ripartiti a favore di ciascuna sede provinciale degli istituti di patronato e di assistenza sociale in misura direttamente proporzionale al punteggio assegnato dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale."

4. Dopo la lettera c) del primo comma dell'articolo 4 della l.r. 31/1975, e' aggiunta la seguente:

"c bis.) svolgere le proprie attivita' istituzionali operando direttamente presso strutture sanitarie, socio-assistenziali, assistenziali o comunque rivolte alle fasce deboli della popolazione".

5. Il primo comma dell'articolo 6 della l.r. 31/1975, e' cosi' sostituito:

"1. Ai fini della concessione di contributi, i responsabili provinciali degli istituti di patronato e di assistenza sociale trasmettono, entro il 31 ottobre di ogni anno, domanda al Presidente della Giunta corredata da una relazione sull'attivita' svolta e dalla copia, vistata per conformita' dagli ispettori provinciali del lavoro di tutti i dati trasmessi, a chiusura dell'attivita' dell'anno precedente, agli ispettorati medesimi."

Art. 60.

(Modifiche alla legge regionale 31 agosto 1989, n. 55 "Costituzione del Consiglio regionale sui problemi dei minori e sostegno di iniziative per la tutela dei minori")

1. La lettera b) del comma 1 dell'articolo 4 della l.r. 55/1989 e' abrogata.

2. L'articolo 5 della l.r. 55/1989 e' abrogato.

Art. 61.

(Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 9 giugno 1994, n. 18 "Norme di attuazione della legge 381/1991 'Disciplina delle cooperative sociali'")

1. La rubrica dell'articolo 2 della l.r. 18/1994, e' modificata dalla seguente:

"Art. 2. (Albo regionale e sezioni provinciali)"

2. Il comma 1 dell'articolo 2 della l.r. 18/1994 e' sostituito dal seguente:

"1. Ai fini di cui all'articolo 1, e' istituito l'albo regionale delle cooperative sociali quale ambito unitario delle sezioni provinciali istituite dall'articolo 115 della l.r. 44/2000, inserito dall'articolo 10 della l.r. 5/2001."

3. Il comma 5 dell'articolo 2 della l.r. 18/1994 e' sostituito dal seguente:

"5. Non sono iscrivibili le cooperative ed i consorzi che abbiano, come esclusivo scopo statutario, lo svolgimento di attivita' di formazione professionale, di cui alla legge 21 dicembre 1978, n. 845, attuata con legge regionale 25 febbraio 1980, n. 8, nonche' le societa' cooperative ed i loro consorzi, che organizzino attivita' di istruzione di qualsiasi ordine e grado."

4. La rubrica dell'articolo 3 della l.r. 18/1994 e' modificata dalla seguente:

"Art. 3. (Iscrizione alle sezioni provinciali)".

5. Il comma 2 dell'articolo 3 della l.r. 18/1994 e' abrogato.

6. Il comma 3 dell'articolo 3 della l.r. 18/1994 e' sostituito dal seguente:

"3. Il provvedimento di iscrizione e' notificato al richiedente, al comune ove ha sede legale la cooperativa, all'ASL di competenza, alla prefettura, all'ufficio provinciale del lavoro e della massima occupazione, agli enti previdenziali ed assistenziali ed e' pubblicato gratuitamente per estratto sul bollettino ufficiale della Regione."

7. Al comma 1 dell'articolo 4 della l.r. 18/1994 la parola: "Regione" e' sostituita dalla parola: "provincia".

8. Al comma 2 dell'articolo 4 della l.r. 18/1994 la parola "Regione " e' sostituita dalla parola: "provincia".

9. Il primo capoverso del comma 1 dell'articolo 5 della l.r. 18/1994 e' sostituito dal seguente:

"La cancellazione e' disposta dalla provincia con provvedimento motivato".

10. Il comma 3 dell'articolo 5 della l.r. 18/1994 e' sostituito dal seguente:

"3. Il provvedimento di cancellazione e' comunicato, a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento, alla cooperativa o consorzio nonche' agli altri enti individuati al comma 3 dell'articolo 3 della legge ed e' pubblicato gratuitamente per estratto sul bollettino ufficiale della Regione."

11. Al comma 1 dell'articolo 8 della l.r. 18/1994 le parole: "La Regione prevede" sono sostituite dalle parole: "la Regione e le province prevedono".

12. La lettera a) del comma 1 dell'articolo 8 della l.r. 18/1994 e' cosi' sostituita:

"a) la realizzazione di uno stretto raccordo tra le strutture del sistema formativo regionale e le cooperative sociali, concernente la formazione di base, la riqualificazione e l'aggiornamento degli operatori anche con riferimento alle professionalita' impegnate nell'ambito delle attivita' di inserimento lavorativo di soggetti svantaggiati."

13. Alla lettera c) del comma 1 dell'articolo 8 della l.r. 18/1994 dopo la parola: "Regione" sono aggiunte le parole: "e dalle province".

14. Il comma 1 dell'articolo 14 della l.r. 18/1994 e' sostituito dal seguente:

"1. Le province concedono contributi per la realizzazione di progetti di sviluppo ed attività alle cooperative iscritte alla sezione B dell'albo regionale."

15. La lettera a) del comma 2 dell'articolo 14 della l.r. 18/1994 è sostituita dalla seguente:

"a) gli obiettivi sociali, produttivi e occupazionali, che non possono essere inferiori all'assunzione o all'ammissione a socio lavoratore a tempo indeterminato di almeno una persona svantaggiata, così come definita dall'articolo 4 della l. 381/1991."

16. Al comma 3 dell'articolo 14 della l.r. 18/1994 le parole: "la Regione" sono sostituite dalle parole: "le province".

17. Il comma 2 dell'articolo 15 della l.r. 18/1994 è abrogato.

18. L'articolo 18 della l.r. 18/1994 è abrogato.

19. Il comma 1 dell'articolo 19 della l.r. 18/1994 è sostituito dal seguente:

"1. Al fine di favorire la continuità lavorativa dei cittadini cui sia venuta meno la situazione di svantaggio, riconosciuta ai sensi della l. 381/1991, le province intervengono, per un massimo di due anni, con un contributo, corrispondente al 50 per cento degli oneri previdenziali e assistenziali versati per detti lavoratori, da erogarsi alle cooperative o datori di lavoro pubblici o privati che li abbiano assunti o li assumano con rapporto di lavoro a tempo indeterminato."

Art. 62.

(Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 29 agosto 1994, n. 38 "Valorizzazione e promozione del volontariato")

1. L'articolo 3 della l.r. 38/1994 è sostituito dal seguente:

"Art. 3. (Registri delle organizzazioni di volontariato)

1. Ai sensi dell'articolo 6 della legge 11 agosto 1991, n. 266 è istituito il registro regionale delle organizzazioni di volontariato quale ambito unitario delle sezioni provinciali istituite dall'articolo 115 della legge regionale 26 aprile 2000, n. 44, inserito dall'articolo 10 della l.r. 5/2001.

2. L'iscrizione nei registri è aperta alle organizzazioni di volontariato che, perseguendo le finalità di natura civile, sociale e culturale di cui all'articolo 1 della legge, operano in aree di intervento cui corrispondono le seguenti sezioni:

- a) socio-assistenziale;
- b) sanitaria;
- c) impegno civile, tutela e promozione dei diritti;
- d) protezione civile;
- e) tutela e valorizzazione dell'ambiente;
- f) promozione della cultura, istruzione, educazione permanente;
- g) tutela e valorizzazione del patrimonio storico ed artistico;
- h) educazione motoria, promozione delle attività sportive e tempo libero.

3. Gli organismi di collegamento e di coordinamento sono iscritti in apposita sezione. Gli organismi con sede legale in una determinata provincia e formati in modo prevalente da organizzazioni di volontariato della medesima provincia sono iscritti nelle relative sezioni provinciali. Gli organismi di collegamento e di coordinamento formati da organizzazioni a carattere regionale, interregionale o interprovinciale sono iscritti nella apposita sezione del registro regionale.

4. La Giunta regionale puo' individuare ulteriori aree di operativita' delle organizzazioni di volontariato.

5. L'iscrizione al registro del volontariato e' incompatibile con l'iscrizione al registro delle associazioni di promozione sociale di cui alla legge 7 dicembre 2000, n. 383 (Disciplina delle associazioni di promozione sociale).".

2. Il comma 1 dell'articolo 4 della l.r. 38/1994 e' sostituito dal seguente:

"1. Sono iscritte nel registro regionale e nelle sezioni provinciali le organizzazioni costituite ai sensi dell'articolo 3 della l. 266/1991, aventi sede legale o articolazioni locali autonome nella Regione Piemonte, qualunque sia la forma giuridica da esse assunta, purché compatibile con il fine solidaristico.".

3. Il secondo periodo del comma 2 dell'articolo 4 della l.r. 38/1994 e' abrogato.

4. Il comma 3 dell'articolo 4 della l.r. 38/1994 e' sostituito dal seguente:

"3. L'iscrizione e' disposta entro novanta giorni dalla data di ricevimento dell'istanza.".

5. Il comma 4 dell'articolo 4 della l.r. 38/1994 e' sostituito dal seguente:

"4. Il decreto di iscrizione, o di diniego di iscrizione, e' pubblicato gratuitamente per estratto sul bollettino ufficiale della Regione.".

6. Il comma 1 dell'articolo 5 della l.r. 38/1994 e' sostituito dal seguente:

"1. Le amministrazioni provinciali e regionale provvedono alla revisione annuale del registro al fine di verificare il permanere dei requisiti che hanno dato luogo all'iscrizione. Le organizzazioni iscritte nel registro sono pertanto tenute a trasmettere, entro il 31 luglio di ogni anno, una relazione dettagliata che illustri l'attivita' svolta, nonché copia del bilancio.".

7. Il comma 2 dell'articolo 5 della l.r. 38/1994 e' sostituito dal seguente:

"2. Le amministrazioni provinciali e regionale possono richiedere sia al comune nel cui territorio le organizzazioni di volontariato hanno sede o svolgono la loro attivita', sia ad altre pubbliche amministrazioni un parere circa il permanere delle condizioni alle quali e' subordinata l'iscrizione.".

8. Il comma 3 dell'articolo 5 della l.r. 38/1994 e' sostituito dal seguente:

"3. Il venir meno dei requisiti di cui al comma 1 dell'articolo 5 e dell'effettivo svolgimento dell'attivita' di volontariato comporta la cancellazione dell'organizzazione dal registro.".

9. Il comma 6 dell'articolo 5 della l.r. 38/1994 e' sostituito dal seguente:

"6. Le organizzazioni di volontariato iscritte nel registro devono comunicare le variazioni dello statuto, dell'atto costitutivo o dell'accordo degli aderenti entro sessanta giorni dal prodursi dell'evento.".

10. Il comma 2 dell'articolo 11 della l.r. 38/1994 è sostituito dal seguente:

"2. Con deliberazione della Giunta regionale, acquisito il parere della competente commissione consiliare, vengono definite la composizione e le modalità di funzionamento del Consiglio regionale di cui al comma 1.".

11. I commi 1 e 2 dell'articolo 13 della l.r. 38/1994, sono sostituiti dai seguenti:

"1. I centri di servizio di cui all'articolo 15 della l. 266/1991, nella programmazione e gestione della propria attivita' di sostegno alle organizzazioni di volontariato, si uniformano agli indirizzi emergenti dal piano regionale di sviluppo e dai singoli piani di settore.

2. Con deliberazione della Giunta regionale, sentito il comitato di gestione del fondo speciale per il volontariato, sono stabiliti ulteriori criteri rispetto a quelli previsti dalla normativa statale per l'utilizzo dei fondi dei centri di servizio secondo principi di progettualita' integrata con la Regione, gli enti locali, le fondazioni e le realta' associative del territorio, prevedendo in particolare la possibilita' di finanziamento

diretto di progetti alle organizzazioni di volontariato e di interventi a favore delle sedi.".

12. L'articolo 14 della l.r. 38/1994 e' sostituito dal seguente:

"Art. 14 (Contributi)

1. Le province concedono alle organizzazioni di volontariato, iscritte nei registri, contributi a titolo di sostegno di specifici e documentati progetti e attivita'.

2. Le province, al fine di concorrere al superamento delle situazioni di difficolta' delle organizzazioni di volontariato derivanti dalla carenza di sedi idonee allo svolgimento delle attivita', concedono contributi in conto capitale a comuni singoli o associati, comunita' montane, comunita' collinari, IPAB o aziende pubbliche di servizi alla persona per interventi edilizi di ristrutturazione di immobili di proprieta', o in disponibilita' almeno decennale, da concedere in uso gratuito a organizzazioni di volontariato iscritte nei registri.

3. Il contributo in conto capitale non puo' essere superiore al 25 per cento dell'importo complessivo dei lavori e per un massimo di euro 5.000.

4. I contributi sono concessi a condizione che gli interventi realizzati consentano l'agibilita' dell'immobile e che lo stesso sia vincolato all'uso di cui al comma 2 per la durata di dieci anni; eventuali deroghe al suddetto vincolo possono essere concesse dalla Giunta provinciale con provvedimento motivato.

5. Le province, al fine di concorrere al superamento delle situazioni di difficolta' e disagio sociale nell'ambito della comunita' regionale e di promuovere le condizioni atte a sostenere e ad agevolare lo sviluppo delle loro attivita', erogano contributi costanti nel pagamento degli interessi dei mutui contratti dalle organizzazioni di volontariato operanti nel territorio provinciale iscritte da almeno due anni nei registri.

6. Il contributo, in conto interessi o in conto canoni, rispettivamente su accensione di mutui o stipulazione di contratti di leasing, e' concesso per spese di investimento o per progetti rientranti nell'attivita' statutaria degli enti interessati ed e' pari in percentuale al tasso ufficiale di riferimento.

7. La durata del contributo e' pari a quella dell'operazione finanziaria posta in essere e comunque non puo' essere superiore a cinque esercizi finanziari."

Art. 63.

(Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 23 marzo 1995, n. 45 "Impiego di detenuti in semiliberta' o ammessi al lavoro esterno per lavori socialmente utili a protezione dell'ambiente")

1. Il titolo della l.r. 45/1995 e' modificato dal seguente: "Impiego di detenuti in semiliberta', ammessi al lavoro all'esterno, affidati in prova al servizio sociale o in detenzione domiciliare per lavori socialmente utili".

2. Il comma 1 dell'articolo 1 della l.r. 45/1995 e' sostituito dal seguente:

"1. La Regione nell'ambito della propria attivita' a favore dell'inserimento sociale e del recupero dei detenuti attua, d'intesa con i competenti organi del Ministero di giustizia interventi per l'impiego di detenuti in semiliberta', ammessi al lavoro all'esterno, affidati in prova al servizio sociale o in detenzione domiciliare in opere e servizi socialmente utili, promossi d'intesa con gli enti locali e da questi gestiti avvalendosi, di norma, dei cantieri di lavoro."

3. Il comma 1 dell'articolo 2 della l.r. 45/1995 e' sostituito dal seguente:

"1. Per la realizzazione degli interventi di cui all'articolo 1, i comuni, le comunita' montane e le province interessati ad attuare gli interventi presentano alla Giunta regionale progetti che prevedano l'impiego di detenuti in semiliberta', ammessi al lavoro esterno, affidati in prova al servizio sociale o in detenzione domiciliare in opere e servizi di interesse locale socialmente utili, favorendo in tal modo anche il loro reinserimento sociale e lavorativo."

4. Il comma 2 dell'articolo 2 della l.r. 45/1995 e' sostituito dal seguente:

"2. La Giunta regionale, d'intesa con l'amministrazione penitenziaria e con quella giudiziaria, determina annualmente i progetti da attuare dando priorit  a quelli presentati dai comuni, dalle comunit  montane e dalle province sedi di istituto penitenziario, avvalendosi del parere espresso dall'apposito comitato nominato con le modalit  previste dall'articolo 7."

5. Il comma 1 dell'articolo 4 della l.r. 45/1995 e' sostituito dal seguente:

"1. Con apposite determinazioni dirigenziali vengono annualmente approvati i progetti di attivita' presentati dagli enti locali."

6. L'articolo 7 della l.r. 45/1995 e' sostituito dal seguente:

"Art. 7. (Norme attuative)

1. La Giunta regionale approva, con propria deliberazione, le norme attuative della presente legge, sentiti il Tribunale di sorveglianza, il Provveditorato regionale dell'amministrazione penitenziaria e le associazioni degli enti locali.

2. Nella deliberazione di cui al comma 1 sono stabilite le procedure e i tempi secondo i quali dar corso ogni anno alle attivita' preparatorie, contestuali e successive agli interventi previsti dalla legge, nonche' la composizione e le modalit  di nomina di un apposito comitato che esprime parere sulla proposta dei progetti da finanziare annualmente."

Art. 64.

(Modifiche alla legge regionale 15 gennaio 1973, n. 3 "Criteri generali per la costruzione, l'impianto, la gestione ed il controllo degli asili-nido comunali costruiti e gestiti con il concorso dello Stato di cui alla legge 6 dicembre 1971, n. 1044 e con quello della Regione")

1. L'articolo 1, comma 1, della l.r. 3/1973 e' sostituito dal seguente:

"1. I comuni, singoli od associati nelle forme previste dalla legge, e le comunit  montane o collinari possono usufruire dei contributi dello Stato, ai sensi della normativa vigente, e di quelli della Regione, a norma della presente legge, sia per la costruzione e l'impianto, sia per la gestione degli asili-nido."

Art. 65.

(Abrogazione di leggi regionali)

1. Sono abrogate le seguenti leggi regionali:

a) legge regionale 13 agosto 1973, n. 18 (Assegno integrativo di natalita' alle coltivatrici dirette, in caso di parto o di aborto spontaneo o terapeutico);

b) legge regionale 13 agosto 1973, n. 19 (Assegno integrativo di natalita' alle artigiane, in caso di parto o di aborto spontaneo o terapeutico);

c) legge regionale 13 agosto 1973, n. 20 (Assegno integrativo di natalita' alle esercenti attivita' commerciali, in caso di parto o di aborto spontaneo o terapeutico);

d) legge regionale 11 marzo 1975, n. 13 (Intervento straordinario, a favore del comune di Torino, per provvedere alla contingente sistemazione alloggiativa di nuclei familiari);

e) legge regionale 3 giugno 1975, n. 37 (Concessione di contributo alle sezioni della Unione Italiana Ciechi in Piemonte);

f) legge regionale 12 marzo 1976, n. 11 (Mantenimento di Marzia Sanfratello, figlia di Antonino, vittima della rapina avvenuta il 15 dicembre 1975);

g) legge regionale 26 marzo 1976, n. 15 (Norme per l'esercizio delle funzioni trasferite dal DPR 15-1-1972, n. 9, in materia di nomina dei Consigli di Amministrazione delle IPAB);

h) legge regionale 7 luglio 1976, n. 37 (Delega al comune di Tortona della gestione della comunit 

protetta per Profughi);

i) legge regionale 25 gennaio 1977, n. 10 (Modificazioni della legge regionale 4 maggio 1976, n. 19 ed integrazione di spesa per la formazione professionale);

j) legge regionale 20 aprile 1977, n. 28 (Mantenimento di Nunzia Ciotta, figlia di Giuseppe, vittima dell'attentato avvenuto il 12 marzo 1977);

k) legge regionale 6 gennaio 1978, n. 2 (Norme sullo scioglimento degli EECCAA, sul passaggio delle attribuzioni del personale e dei rapporti patrimoniali ai Comuni ai sensi dell'articolo 25 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616);

l) legge regionale 16 agosto 1979, n. 43 (Modificazione delle modalita' di erogazione del contributo straordinario "una tantum", di cui alla legge regionale 22 gennaio 1976, n. 5. Sostituzione dell'articolo 3 della legge stessa);

m) legge regionale 5 dicembre 1979, n. 67 (Interventi straordinari a favore di cittadini con redditi insufficienti per sostenere prioritariamente il rincaro del costo di riscaldamento per l'inverno 1979-1980);

n) legge regionale 23 ottobre 1981, n. 43 (Interventi straordinari a favore dei comuni per attivita' socio-assistenziali);

o) legge regionale 8 agosto 1984, n. 37 (Mantenimento di Katia Airaudi, figlia di Eugenio, vigile del fuoco volontario, morto nello spegnimento di un incendio boschivo il 5 dicembre 1981);

p) legge regionale 25 novembre 1985, n. 63 (Norme integrative per la presentazione delle domande di registrazione di presidi socio-assistenziali);

q) legge regionale 24 marzo 1986, n. 15 (Proroga termini di trasferimento dell'esercizio delle funzioni socio-assistenziali alle UUSSSLL sub-comunali di Torino);

r) legge regionale 23 gennaio 1987, n. 7 (Norme urgenti concernenti la proroga dei termini previsti dagli artt. 36 della l.r. 23 agosto 1982, n. 20 ed 8 della l.r. 11 febbraio 1985, n. 9, il regime transitorio per la riconversione delle IIPPAB infermerie e la nuova numerazione delle Unità Socio-Sanitarie Locali subcomunali di Torino);

s) legge regionale 4 giugno 1987, n. 31 (Modifica della l.r. 23 gennaio 1987, n. 7 'Norme urgenti concernenti la proroga dei termini previsti dagli artt. 36 della l.r. 23 agosto 1982, n. 20 ed 8 della l.r. 11 febbraio 1985, n. 9, il regime transitorio per la riconversione delle IIPPAB infermerie e la nuova numerazione delle Unità Socio-Sanitarie Locali subcomunali di Torino');

t) legge regionale 7 marzo 1988, n. 12 (Integrazioni e modifiche della l.r. 23 agosto 1982, n. 20 'Indirizzi e normative per il riordino dei servizi socio-assistenziali della Regione Piemonte');

u) legge regionale 7 marzo 1988, n. 13 (Abrogazione dell'articolo 9 della legge approvata dal Consiglio regionale in data 27 gennaio 1988 'Integrazioni e modifiche della l.r. 23 agosto 1982, n. 20');

v) legge regionale 6 luglio 1988, n. 31 (Ulteriori integrazioni della l.r. 23 agosto 1982, n. 20 'Indirizzi e normative per il riordino dei Servizi socio-assistenziali della Regione Piemonte');

z) legge regionale 22 novembre 1989, n. 69 (Proroga del termine di cui all'articolo 36, 10 comma, della l.r. 23 agosto 1982, n. 20 e successive modifiche ed integrazioni 'Indirizzi e normative per il riordino dei Servizi Socio Assistenziali della Regione Piemonte');

aa) legge regionale 2 aprile 1990, n. 22 (Finanziamento presidi socio-assistenziali);

bb) legge regionale 17 aprile 1990, n. 34 (Interpretazione autentica dell'articolo 31 quater, commi 3 e 8 della l.r. 23 agosto 1982, n. 20 e successive modifiche ed integrazioni);

cc) legge regionale 18 febbraio 1991, n. 6 (Proroga termini articolo 31 quater, comma 6, articolo 36, comma 1 e articolo 37, comma 1, della legge regionale 23 agosto 1982, n. 20 'Indirizzi e normative per il riordino dei servizi socio-assistenziali della Regione Piemonte' e successive modificazioni ed

integrazioni);

dd) legge regionale 27 dicembre 1991, n. 67 (Modifica dell'articolo 2 della l.r. 3 settembre 1991, n. 44 'Norme transitorie in materia socio-assistenziale');

ee) legge regionale 23 aprile 1992, n. 24 (Norme relative al trasferimento delle funzioni socio-assistenziali già esercitate dalle Province);

ff) legge regionale 4 novembre 1992, n. 47 (Modifica dell'articolo 7, 10 comma, della l.r. 23 aprile 1992, n. 24 'Norme relative al trasferimento delle funzioni socio-assistenziali già esercitate dalle province');

gg) legge regionale 23 febbraio 1995, n. 19 (Prime norme di attuazione dell'articolo 5 della legge 18 marzo 1993, n. 67, recante disposizioni in materia sanitaria e socio-assistenziale - Restituzione alle province competenze relative alla tutela della maternità ed infanzia ed assistenza ai ciechi e sordomuti);

hh) legge regionale 13 aprile 1995, n. 62 (Norme per l'esercizio delle funzioni socio-assistenziali);

ii) legge regionale 22 dicembre 1995, n. 94 (Modifiche alla legge regionale 13 aprile 1995, n. 62 'Norme per l'esercizio delle funzioni socio-assistenziali' ed alla legge regionale 18 gennaio 1995, n. 8 'Finanziamento, gestione patrimoniale ed economico-finanziaria delle Unità sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere');

jj) legge regionale 23 gennaio 1996, n. 4 (Spese riscaldamento stagione invernale 1995/96 - Interventi straordinari a favore dei singoli e dei nuclei familiari economicamente e socialmente più deboli);

kk) legge regionale 3 gennaio 1997, n. 5 (Modificazioni alla legge regionale 13 aprile 1995, n. 62 'Norme per l'esercizio delle funzioni socio-assistenziali');

ll) legge regionale 4 agosto 1997, n. 43 (Promozione della rete di strutture socio-assistenziali destinate a persone disabili).

2. Gli articoli 114, 115, 116 e 117 della legge regionale 26 aprile 2000, n. 44, come inseriti dall'articolo 10 della l.r. 5/2001 sono abrogati.

TITOLO III.

NORME FINANZIARIE

Art. 66.

(Disposizione finanziaria)

1. Alla copertura degli oneri derivanti dalla presente legge si fa fronte con risorse finanziarie individuate con le modalità previste dall'articolo 8 della legge regionale 11 aprile 2001, n. 7 (Ordinamento contabile della Regione Piemonte) e dall'articolo 30 della legge regionale 4 marzo 2003, n. 2 (Legge finanziaria per l'anno 2003).

La presente legge regionale sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione.

E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Piemonte.

Data a Torino, addì 8 gennaio 2004

Enzo Ghigo

LAVORI PREPARATORI

Disegno di legge n. 407.

- Presentato dalla Giunta regionale l'8 aprile 2002.

- Assegnato alla IV Commissione in sede referente e alla I Commissione in sede consultiva il 16 aprile 2002.

- Sul testo sono state effettuate consultazioni.
- Testo licenziato dalla commissione referente il 4 giugno 2003 con relazione di Pier Luigi Gallarini.
- Approvato in Aula il 16 dicembre 2003, con emendamenti sul testo, con 28 voti favorevoli, 4 voti contrari, 9 astenuti e 1 non votante.

LEGGE REGIONALE 12 marzo 2003, n. 2**NORME PER LA PROMOZIONE DELLA CITTADINANZA SOCIALE E PER LA REALIZZAZIONE DEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI**

Testo coordinato con le modifiche apportate da:

L.R. 24 marzo 2004, n. 5
L.R. 22 dicembre 2005 n. 20
L.R. 22 dicembre 2009 n. 24
L.R. 23 dicembre 2010 n. 14
L.R. 22 dicembre 2011 n. 21
L.R. 21 dicembre 2012 n. 19
L.R. 20 dicembre 2013 n. 28
L.R. 30 luglio 2015, n. 13
L.R. 15 luglio 2016 n. 11
L.R. 19 dicembre 2016, n. 24

INDICE**TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI E NORME DI PRINCIPIO**

Art. 1 - Oggetto della riforma
Art. 2 - Principi della legge
Art. 3 - Sistema integrato di interventi e servizi sociali
Art. 4 - Diritto alle prestazioni

TITOLO II - SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI**Capo I - Sistema locale dei servizi sociali a rete**

Art. 5 - Interventi e servizi del sistema locale dei servizi sociali a rete
Art. 6 - Livelli essenziali delle prestazioni sociali
Art. 7 - Accesso al sistema locale dei servizi sociali a rete. Istituzione degli sportelli sociali
Art. 8 - Interventi per la promozione sociale
Art. 9 - Politiche familiari

Capo II - Disposizioni per l'integrazione socio-sanitaria

Art. 10 - Integrazione socio-sanitaria
Art. 11 - Conferenza territoriale sociale e sanitaria

Capo III - Disposizioni specifiche per la realizzazione di particolari interventi

Art. 12 - Assegni di cura
Art. 13 - Interventi di sostegno economico
Art. 14 - Interventi per favorire il lavoro delle persone disabili

TITOLO III - SOGGETTI DEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI

Art. 15 - Comuni
Art. 16 - Esercizio delle funzioni ed ambiti associativi
Art. 17 - Deleghe alle Aziende unità sanitarie locali
Art. 18 - Province
Art. 19 - Regione
Art. 20 - Soggetti del Terzo settore ed altri soggetti senza scopo di lucro
Art. 21 - Altri soggetti privati

TITOLO IV - RIORDINO DELLE ISTITUZIONI PUBBLICHE DI ASSISTENZA E BENEFICENZA. AZIENDE PUBBLICHE DI SERVIZI ALLA PERSONA

Art. 22 - Principi e criteri per il riordino del sistema delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza e la costituzione di Aziende pubbliche di servizi alla persona
Art. 23 - Trasformazione delle Istituzioni - Estinzione
Art. 24 - Istituzioni già amministrate dai disciolti Enti Comunali di Assistenza
Art. 25 - Azienda pubblica di servizi alla persona
Art. 26 - Patrimonio dell'Azienda

TITOLO V - STRUMENTI PER LA PROGRAMMAZIONE, LA CONCERTAZIONE E LA PARTECIPAZIONE

Art. 27 - Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali
Art. 28 - Sistema informativo dei servizi sociali

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

- Art. 29 - Piani di zona*
Art. 30 - Interventi sociali per lo sviluppo e la riqualificazione urbana
Art. 31 - Programmi speciali di intervento sociale
Art. 32 - Carta dei servizi sociali
Art. 33 - Partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità e norme per la tutela degli utenti

Titolo VI - STRUMENTI PER LA REGOLAZIONE E LA QUALITÀ DEL SISTEMA INTEGRATO

- Art. 34 - Attività di formazione*
Art. 35 - Autorizzazione di strutture e servizi socio-assistenziali e socio-sanitari
Art. 36 - Vigilanza sui servizi e le strutture
Art. 37 - Comunicazione di avvio di attività
Art. 38 - Erogazione dei servizi mediante accreditamento
Art. 39 - Sanzioni
Art. 40 - Titoli per la fruizione di prestazioni e servizi sociali
Art. 41 - Ulteriori disposizioni per gli affidamenti e gli acquisti dei servizi
Art. 42 - Azioni per la qualificazione delle prestazioni professionali e norme di garanzia in materia di affidamenti ed acquisti di servizi e prestazioni
Art. 43 - Istruttoria pubblica per la progettazione comune
Art. 44 - Apporto del volontariato alla realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete

Titolo VII - RISORSE E FINANZIAMENTO DEL SISTEMA INTEGRATO

- Art. 45 - Finanziamento del sistema integrato*
Art. 46 - Fondo sociale regionale
Art. 47 - Fondo sociale regionale. Spese correnti operative
Art. 48 - Fondo sociale regionale. Spese di investimento
Art. 49 - Concorso alla copertura del costo dei servizi sociali, socio-educativi e socio-sanitari
Art. 50 - Fondo sociale per la non autosufficienza

Titolo VIII - SISTEMA DI VERIFICA E DI VALUTAZIONE

- Art. 51 - Monitoraggio ed analisi d'impatto*
Art. 52 - Valutazione dei servizi nell'ambito dei Piani di zona

Titolo IX - DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

- Art. 53 - Modifiche alla L.R. 3 novembre 1988, n. 47*
Art. 54 - Modifiche alla L.R. 14 agosto 1989, n. 27
Art. 55 - Modifiche alla L.R. 3 febbraio 1994, n. 5
Art. 56 - Modifiche alla L.R. 4 febbraio 1994, n. 7
Art. 57 - Modifiche alla L.R. 12 maggio 1994, n. 19
Art. 58 - Modifiche alla L.R. 20 dicembre 1994, n. 50
Art. 59 - Modifiche alla L.R. 25 giugno 1996, n. 21
Art. 60 - Modifiche alla L.R. 28 agosto 1997, n. 29
Art. 61 - Modifiche alla L.R. 3 luglio 1998, n. 19
Art. 62 - Modifiche alla L.R. 12 ottobre 1998, n. 34
Art. 63 - Modifiche alla L.R. 28 dicembre 1999, n. 40
Art. 64 - Abrogazioni
Art. 65 - Decorrenza delle abrogazioni
Art. 66 - Norme transitorie
Art. 67 - Norme transitorie in materia di funzioni socio-assistenziali già di competenza provinciale
Art. 68 - Pareri obbligatori
Art. 69 - Norma finanziaria

Titolo I DISPOSIZIONI GENERALI E NORME DI PRINCIPIO

Art. 1
Oggetto della riforma

(sostituito comma 1 da art. 2 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. *La presente legge, ispirandosi ai principi ed ai valori della Costituzione e della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, in armonia con la legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) ed in conformità a quanto previsto dalla legge regionale 30 luglio 2015, n. 13 (Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro unioni), detta norme per la promozione della cittadinanza sociale, dei diritti e delle garanzie ad essa correlati, per la definizione e la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.*

2. Gli interventi ed i servizi del sistema integrato di interventi e servizi sociali, di seguito denominato sistema

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

integrato, sono volti a garantire pari opportunità e diritti di cittadinanza sociale, a prevenire, rimuovere o ridurre le condizioni di bisogno e di disagio individuale e familiare derivanti da limitazioni personali e sociali, da condizioni di non autosufficienza, da difficoltà economiche.

3. Gli interventi ed i servizi del sistema integrato comprendono:

- a) prestazioni ed attività socio-assistenziali, finalizzate alla promozione sociale ed a sostenere, affiancare ed aiutare le persone e le famiglie attraverso la predisposizione ed erogazione di servizi e di prestazioni economiche;
- b) prestazioni ed attività socio-sanitarie, caratterizzate da percorsi assistenziali integrati per rispondere ai bisogni di salute delle persone che necessitano unitariamente di prestazioni sanitarie e socio-assistenziali.

Art. 2

Principi della legge

1. La Regione e gli Enti locali, al pari dello Stato ed in attuazione degli articoli 3, 38 e 120 della Costituzione, garantiscono l'insieme dei diritti e delle opportunità volte allo sviluppo ed al benessere dei singoli e delle comunità, nonché assicurano il sostegno ai progetti di vita delle persone e delle famiglie.

2. Al fine di prevenire, rimuovere o ridurre le condizioni di bisogno e di disagio derivanti da limitazioni personali e sociali, da condizione di non autosufficienza, da difficoltà economiche, la Regione e gli Enti locali realizzano un sistema integrato di interventi e servizi sociali con il concorso dei soggetti della cooperazione sociale, dell'associazionismo di promozione sociale e del volontariato, delle Aziende pubbliche di servizi alla persona, delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, delle Fondazioni, degli Enti di patronato e degli altri soggetti di cui all'articolo 1, commi 4 e 5 della legge n. 328 del 2000.

3. Il sistema integrato ha carattere di universalità, si fonda sui principi di cooperazione e promozione della cittadinanza sociale ed opera per assicurare il pieno rispetto dei diritti ed il sostegno della responsabilità delle persone, delle famiglie e delle formazioni sociali. Per l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà sociale di cui all'articolo 2 della Costituzione, la Regione e gli Enti locali favoriscono l'autonoma iniziativa dei cittadini singoli o associati, sulla base del principio di sussidiarietà, ai sensi dell'articolo 118 della Costituzione stessa.

4. La presente legge riconosce, promuove e sostiene:

- a) la centralità delle comunità locali, intese come sistema di relazioni tra le persone, le istituzioni, le famiglie, le organizzazioni sociali, ognuno per le proprie competenze e responsabilità, per promuovere il miglioramento della qualità della vita e delle relazioni tra le persone;
- b) il valore ed il ruolo delle famiglie, quali ambiti di relazioni significative per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona, attraverso il perseguimento della condivisione delle responsabilità tra donne e uomini;
- c) la partecipazione attiva dei cittadini, delle organizzazioni di rappresentanza sociale, delle associazioni sociali e di tutela degli utenti, assumendo il confronto e la concertazione come metodo di relazione con le organizzazioni sindacali;
- d) le iniziative di reciprocità e di auto aiuto delle persone e delle famiglie che svolgono compiti di cura;
- e) l'autonomia e la vita indipendente, con particolare riferimento al sostegno alle scelte di permanenza al proprio domicilio delle persone in condizioni di non autosufficienza o con limitata autonomia;
- f) il diritto all'educazione ed all'armonico sviluppo psico- fisico dei minori, nel rispetto del diritto alla partecipazione alle scelte che li riguardano.

Art. 3

Sistema integrato di interventi e servizi sociali

1. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali, di seguito indicato come sistema integrato, si realizza secondo le seguenti finalità e principi:

- a) rispetto della dignità della persona e garanzia di riservatezza;
- b) prevenzione, contrasto e rimozione delle cause del disagio e dell'emarginazione sociale, anche attraverso strategie attive e promozionali basate sulla formazione e sull'accesso al lavoro;
- c) adeguatezza, flessibilità e personalizzazione degli interventi, nel rispetto delle opzioni dei destinatari e delle loro famiglie;
- d) sviluppo e qualificazione dei servizi sociali, anche attraverso la valorizzazione delle professioni sociali;
- e) concertazione e cooperazione tra i diversi soggetti istituzionali e tra questi ed i soggetti indicati all'articolo 2, comma 2;
- f) integrazione delle politiche sociali con le altre politiche, in particolare con quelle sanitarie, educative, formative, del lavoro, culturali, urbanistiche ed abitative.

2. Il sistema integrato si realizza avvalendosi delle risorse, anche non finanziarie, della Regione, degli Enti locali e di tutti i soggetti di cui all'articolo 2 che concorrono alla realizzazione dei Piani di zona.

3. Il sistema integrato garantisce sul territorio regionale i livelli essenziali ed uniformi delle prestazioni come definiti all'articolo 6.

Art. 4

Diritto alle prestazioni

(sostituita lett. c) del comma 1 da art. 24 L.R. 24 marzo 2004, n. 5)

1. Hanno diritto ad accedere alle prestazioni ed ai servizi del sistema integrato, sulla base della valutazione del bisogno personale e familiare, indipendentemente dalle condizioni economiche:

- a) i cittadini italiani;
- b) i cittadini dell'Unione europea, nel rispetto degli accordi internazionali vigenti;
- c) *gli stranieri, gli apolidi, regolarmente soggiornanti ai sensi della normativa statale, nonché i minori stranieri o apolidi.*

2. L'assistenza ai soggetti di cui al comma 1 è garantita dal Comune di residenza.

3. Il diritto agli interventi ed alle prestazioni si estende alle persone occasionalmente presenti o temporaneamente dimoranti sul territorio regionale, limitatamente a quelli non differibili. L'assistenza è garantita dal Comune nel cui territorio si è manifestata la necessità d'intervento.

4. Il Consiglio regionale stabilisce con propria direttiva le modalità di attribuzione degli oneri, anche economici, nel caso in cui la persona assistita sia residente in un Comune diverso da quello ove si svolge l'intervento socio-assistenziale o socio-sanitario, fermo restando che, di norma, agli effetti del presente articolo non è da considerarsi Comune di residenza quello nel quale la persona si trovi ricoverata in struttura socio assistenziale o socio sanitaria, nè il Comune ove il minore sia ospitato in affidamento familiare.

TITOLO II SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI

Capo I Sistema locale dei servizi sociali a rete

Art. 5

*Interventi e servizi del sistema locale dei servizi sociali a rete
(sostituita lettera j) al comma 4 da art. 3 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)*

1. I Comuni promuovono e garantiscono, nei modi e nelle forme indicate agli articoli 15, 16 e 17, la realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, al fine di dare risposta ai bisogni sociali della popolazione.

2. Il sistema locale si compone di un insieme di servizi ed interventi progettati e realizzati in maniera integrata e coordinata nei diversi settori che riguardano la vita sociale, dai diversi soggetti pubblici e privati di cui alla presente legge.

3. Per l'individuazione dell'ambito associativo e per la localizzazione dei servizi, i Comuni perseguono prioritariamente l'obiettivo di facilitare l'accessibilità da parte delle persone, tenendo conto, in particolar modo, delle esigenze della popolazione anziana e dei disabili, nonché delle esigenze di tutela dei minori.

4. I servizi e gli interventi del sistema locale comprendono in particolare:

- a) consulenza e sostegno alle famiglie ed a chi assume compiti connessi al lavoro di cura ed alle responsabilità genitoriali, anche attraverso la disponibilità di servizi di sollievo;
- b) servizi ed interventi a sostegno della domiciliarità, rivolti a persone che non riescono, senza adeguati supporti, a provvedere autonomamente alle esigenze della vita quotidiana;
- c) accoglienza familiare di persone prive di adeguate reti familiari;
- d) servizi ed interventi residenziali e semiresidenziali volti all'accoglienza di persone i cui bisogni di cura, tutela ed educazione non possono trovare adeguata risposta al domicilio;
- e) servizi ed interventi volti ad affiancare, anche temporaneamente, le famiglie negli impegni e responsabilità di cura;
- f) servizi ed interventi, quali case e centri antiviolenza, finalizzati a fornire consulenza, ascolto, sostegno ed accoglienza a donne, anche con figli, minacciate o vittime di violenza fisica, sessuale, psicologica e di costrizione economica;
- g) servizi ed interventi di prevenzione, ascolto, sostegno ed accoglienza per minori vittime di abuso, maltrattamento ed abbandono;
- h) servizi ed interventi volti a promuovere opportunità per adolescenti e giovani nei loro ambienti di vita, anche attraverso l'utilizzo di spazi di ascolto, aggregazione e socializzazione;
- i) servizi ed interventi di prima necessità rivolti a persone a rischio di emarginazione, anche per l'accoglienza, il sostegno e l'accompagnamento nei percorsi di inserimento sociale;
- j) *interventi di sostegno all'inserimento e reinserimento lavorativo delle persone disabili e in condizione di fragilità e vulnerabilità, anche in attuazione della legge regionale 30 luglio 2015, n. 14 (Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari);*
- k) servizi d'informazione, di ascolto ed orientamento sui diritti e le opportunità sociali, sui servizi e le risorse del sistema locale e sulle modalità di accesso;
- l) misure di contrasto delle povertà e di sostegno al reddito.

5. Per fare fronte a situazioni personali o familiari di emergenza sociale, i Comuni prevedono, anche con la collaborazione di altri soggetti pubblici e privati, modalità organizzative dei servizi e degli interventi tali da garantire risposte di pronto intervento sociale.

6. Per promuovere azioni positive, per prevenire e contrastare le cause del disagio e per favorire il contatto con persone o gruppi di popolazione a rischio sociale, che non si rivolgono direttamente ai servizi, i Comuni attivano interventi di strada. Gli interventi di strada si realizzano attraverso la collaborazione e l'integrazione delle

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

attività dei soggetti pubblici e privati.

7. La Regione promuove sperimentazioni di servizi ed interventi volte a dare risposta a nuovi bisogni sociali, ad individuare modalità organizzative e gestionali innovative, anche attraverso i Piani di zona, con la collaborazione di tutti i soggetti operanti in ambito sanitario, educativo e formativo.

Art. 6

Livelli essenziali delle prestazioni sociali

(sostituito comma 3 da art. 4 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. Costituiscono livelli essenziali delle prestazioni sociali, come previsto dall'articolo 22 della legge n. 328 del 2000, i servizi e gli interventi indicati all'articolo 5, commi 4 e 5.

2. Il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali definisce, sulla base del fabbisogno rilevato, le caratteristiche quantitative e qualitative dei servizi e degli interventi, che costituiscono i livelli essenziali delle prestazioni sociali da garantire, tenuto conto dei livelli essenziali ed uniformi delle prestazioni individuati dallo Stato. La definizione dei livelli avviene sulla base dei bisogni rilevati, nel rispetto dei criteri di equità, efficacia ed appropriatezza, tenuto conto delle risorse del Fondo sociale regionale di cui all'articolo 46 e della compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni.

3. La definizione dei livelli di cui al comma 2, è attuata previa concertazione con la Cabina di regia per le politiche sociali e sanitarie, sentita la Commissione assembleare competente.

Art. 7

Accesso al sistema locale dei servizi sociali a rete.

Istituzione degli sportelli sociali

1. L'accesso al sistema locale è garantito da sportelli sociali attivati dai Comuni, singoli o associati ai sensi dell'articolo 16, in raccordo con le Aziende unità sanitarie locali, anche avvalendosi dei soggetti di cui all'articolo 2, comma 2. Gli sportelli sociali forniscono informazioni ed orientamento ai cittadini sui diritti e le opportunità sociali, sui servizi e gli interventi del sistema locale, nel rispetto dei principi di semplificazione. I Comuni organizzano l'attività degli sportelli sociali con modalità adeguate a favorire il contatto anche di chi, per difficoltà personali e sociali, non vi si rivolge direttamente.

2. Agli operatori degli sportelli sociali è garantita una uniforme ed adeguata formazione.

3. Per bisogni complessi, che richiedono l'intervento di diversi servizi o soggetti, i competenti servizi attivano gli strumenti tecnici per la valutazione multidimensionale e per la predisposizione del programma assistenziale individualizzato, compresi il progetto individuale per le persone disabili ed il progetto educativo individuale per i minori in difficoltà.

4. Al fine di garantire l'attuazione e l'efficacia degli interventi previsti dai programmi assistenziali individualizzati è indicato il responsabile del caso.

5. La Giunta regionale definisce con proprio atto l'organizzazione degli sportelli sociali, gli strumenti tecnici di valutazione e controllo dei programmi assistenziali e le modalità di individuazione del responsabile del caso.

Art. 8

Interventi per la promozione sociale

1. Per favorire lo sviluppo ed il benessere delle persone ed il sostegno delle reti familiari e sociali nell'ambito delle comunità locali, gli Enti locali prevedono interventi volti in particolare a:

- a) promuovere la convivenza e l'integrazione sociale, la soluzione dei conflitti individuali e sociali, anche attraverso il ricorso ad attività di integrazione culturale e di mediazione sociale;
- b) contrastare e prevenire le cause di esclusione sociale, con particolare riguardo al disagio giovanile, alle dipendenze patologiche, alle situazioni di povertà estrema, alla prostituzione e ad altre forme di sfruttamento;
- c) conciliare ed armonizzare i tempi di vita e di lavoro, riconoscendo il diritto delle donne e degli uomini ad assolvere gli impegni di cura senza rinunciare all'attività lavorativa, anche sostenendo iniziative di mutualità, tese allo sviluppo della solidarietà ed al miglioramento dei rapporti tra le generazioni;
- d) garantire il raggiungimento di pari opportunità tra donne e uomini adottando azioni positive rivolte alla popolazione femminile e politiche rispettose dei due generi.

2. I Comuni, per qualificare gli interventi e facilitare i cittadini nella fruizione e partecipazione alle iniziative di cui al comma 1, promuovono azioni per la messa in rete e la razionalizzazione delle iniziative pubbliche e private presenti sul territorio.

3. La Regione, sulla base dei criteri individuati dal Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali, incentiva programmi ed iniziative per la realizzazione degli obiettivi di cui al comma 1 e per la realizzazione di attività formative di qualificazione.

Art. 9

Politiche familiari

(sostituita lettera b) al comma 3 da art. 5 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. La Regione sostiene il ruolo essenziale delle famiglie nella formazione e cura delle persone e nella promozione della coesione sociale, valorizza i compiti che le famiglie svolgono sia nella vita quotidiana, sia nei

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

momenti di difficoltà e disagio legati all'assunzione di responsabilità di cura.

2. La Regione a tal fine:

- a) programma i servizi valorizzando le risorse di solidarietà delle famiglie ed il principio di corresponsabilità dei genitori nei confronti dei figli, sostenendo le scelte procreative libere e responsabili e favorendo aiuti concreti ai genitori affinché possano stabilire liberamente le dimensioni delle proprie famiglie;
- b) promuove iniziative sperimentali per la stipula di accordi fra organizzazioni imprenditoriali ed organizzazioni sindacali che prevedano forme di articolazione delle attività lavorative volte a conciliare tempi di vita e tempi di lavoro, anche in attuazione della legge 8 marzo 2000, n. 53 (Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città);
- c) sostiene iniziative rivolte prioritariamente alle donne per favorire il loro rientro nel sistema produttivo o il loro nuovo inserimento lavorativo dopo la maternità o al termine di impegni di cura in ambito familiare;
- d) promuove la solidarietà e le esperienze di auto aiuto fra famiglie, anche favorendo l'associazionismo familiare e le forme di sostegno alle famiglie, quali gli assegni di cura previsti all'articolo 12.

3. La Regione e gli Enti locali sostengono le famiglie impegnate a dare accoglienza ed aiuto a persone in difficoltà, in particolare disabili, minori ed anziani, anche attraverso:

- a) attività formative e di supporto consulenziale;
- b) agevolazioni tariffarie e d'imposta;
- c) facilitazioni per l'accesso ad iniziative ricreative e del tempo libero;
- d) promozione del turismo familiare con finalità di sollievo.

4. La Regione promuove la concessione da parte dei Comuni di prestiti sull'onore, come indicato all'articolo 13, comma 2, anche al fine di sostenere la costituzione di nuove famiglie e favorire le famiglie numerose nella ricerca di alloggi adeguati alle proprie esigenze.

Capo II

Disposizioni per l'integrazione socio-sanitaria

Art. 10

Integrazione socio-sanitaria

1. Le attività ad integrazione socio-sanitaria 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 D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421), le prestazioni socio-sanitarie si distinguono in:

- a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, comprensive di quelle connotate da elevata integrazione sanitaria, assicurate dalle Aziende unità sanitarie locali;
- b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, assicurate dai Comuni.

3. Il Consiglio regionale individua, con proprie direttive, le prestazioni da ricondurre alle tipologie indicate al comma 2, in attuazione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie), tenuto conto dei livelli essenziali ed uniformi definiti all'articolo 6, determinando altresì i criteri di finanziamento delle stesse e degli assegni di cura di cui all'articolo 12, comma 2, lettere a) e b).

4. I Comuni e le Aziende unità sanitarie locali individuano, nell'ambito degli accordi di integrazione socio-sanitaria, i modelli organizzativi e gestionali, fondati sull'integrazione professionale delle rispettive competenze, ed i relativi rapporti finanziari, in coerenza con le direttive di cui al comma 3.

Art. 11

Conferenza territoriale sociale e sanitaria

(abrogato da art. 88 L.R. 30 luglio 2015, n. 13 e non più applicabile a far data dall'adozione della deliberazione della Giunta regionale 12 settembre 2016, n. 1442 recante: "Disciplina della composizione, funzioni e modalità di funzionamento della Conferenza territoriale sociale e sanitaria metropolitana di Bologna)

abrogato.

Capo III

Disposizioni specifiche per la realizzazione di particolari interventi

Art. 12

Assegni di cura

(sostituito comma 5 da art. 6 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. La Regione e gli Enti locali riconoscono benefici di carattere economico finalizzati a favorire le opportunità di vita indipendente delle persone in condizione di non autosufficienza, anche sostenendo il necessario lavoro di cura. La Regione e gli Enti locali riconoscono altresì benefici di carattere economico per sostenere l'affidamento familiare di minori previsto dall'articolo 2, comma 1 della legge 4 maggio 1983, n. 184 (Diritto del minore ad una famiglia).

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

2. I benefici economici indicati al comma 1, denominati assegni di cura, sono previsti a favore di:
- a) persone in condizione di non autosufficienza, in grado di procurarsi direttamente le prestazioni sociali e socio- sanitarie previste dal programma assistenziale individualizzato di cui all'articolo 7, comma 3;
 - b) famiglie che garantiscono le prestazioni socio-sanitarie previste dal programma assistenziale individualizzato, per consentire la permanenza al domicilio di persone non autosufficienti;
 - c) famiglie e persone singole che accolgono minori in affidamento familiare, secondo quanto previsto dalla legge n. 184 del 1983.
3. Possono ottenere l'assegno di cura di cui al comma 2, lettera b) le famiglie presso cui vive la persona in condizione di non autosufficienza. Possono altresì ottenere l'assegno di cura i congiunti non conviventi o altre persone non legate da vincoli di parentela, purché abbiano relazioni significative con la persona da assistere e che assicurino un effettivo ed adeguato aiuto.
4. Le prestazioni garantite ai sensi del comma 2 integrano i servizi e le prestazioni compresi nei livelli essenziali sociali e socio-sanitari, previsti nel programma assistenziale individualizzato, garantiti dai Comuni e dalle Aziende unità sanitarie locali.
5. *La Giunta regionale, previo parere della Commissione assembleare competente, stabilisce con propria direttiva le condizioni per la concessione degli assegni di cura, la loro entità, le procedure di concessione e le modalità di controllo dell'attuazione da parte del responsabile del caso del programma assistenziale individualizzato o, per i minori in affidamento familiare, del progetto educativo individuale.*

Art. 13

Interventi di sostegno economico

(abrogato comma 1 da art. 11 L.R. 19 dicembre 2016, n. 24)

1. *abrogato.*

2. I Comuni, per sostenere le responsabilità individuali e familiari, in alternativa ad interventi di sostegno economico ed in presenza di situazioni temporanee di gravi difficoltà finanziarie, possono concedere prestiti sull'onore a tasso zero secondo piani di restituzione concordati, tramite apposite convenzioni con istituti di credito e con la finanza etica. L'onere degli interessi è a carico del Comune. Il Fondo regionale per le politiche sociali riserva una quota per il concorso alle spese per la promozione di tali modalità di prestito.

Art. 14

Interventi per favorire il lavoro delle persone disabili

1. I benefici riguardanti la scelta della sede di lavoro ed il trasferimento, previsti all'articolo 21 ed all'articolo 33, comma 6 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate), al fine di promuovere e realizzare la piena integrazione nel mondo del lavoro delle persone disabili, sono estesi a tutte le persone che, a causa del loro handicap, non possono ottenere la patente di guida.

TITOLO III
SOGGETTI DEL SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI
E SERVIZI SOCIALI

Art. 15

Comuni

(abrogata lett. e) comma 5 da art. 64 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. I Comuni sono titolari delle funzioni amministrative e dei compiti di programmazione, progettazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, dell'erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali, nonché delle altre funzioni e compiti loro conferiti dalla legislazione statale e regionale.
2. I Comuni esercitano le funzioni ed i compiti di cui al comma 1, assicurando e promuovendo il concorso dei soggetti del Terzo settore, dei soggetti senza scopo di lucro di cui all'articolo 20, delle Aziende pubbliche di servizi alla persona di cui all'articolo 25, alla progettazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, valorizzando i servizi e gli interventi presenti sul territorio.
3. I Comuni, attraverso il Piano di zona, esercitano le funzioni di programmazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, in coerenza con il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali ed in raccordo con la programmazione sanitaria.
4. Per la gestione dei servizi e delle attività previsti dalla presente legge, i Comuni possono avvalersi delle Aziende pubbliche di servizi alla persona.
5. I Comuni esercitano in particolare le funzioni in materia di:
- a) tutela dei minori, anche mediante la collaborazione con l'autorità giudiziaria competente;
 - b) assistenza sociale, già di competenza delle Province, secondo quanto previsto dal decreto legge 18 gennaio 1993, n. 9 (Disposizioni urgenti in materia sanitaria e socio- assistenziale, convertito, con modificazioni, in legge 18 marzo 1993, n. 67);
 - c) autorizzazione e vigilanza su strutture e servizi socio- assistenziali e socio-sanitari, secondo quanto previsto agli articoli 35, 36 e 37;

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

d) accreditamento di strutture e servizi socio-assistenziali e socio-sanitari secondo quanto previsto all'articolo 38;

e) *abrogata*.

f) emergenza sociale di cui all'articolo 5, comma 5.

6. I Comuni definiscono i parametri di valutazione delle condizioni per l'accesso prioritario alle prestazioni previste all'articolo 2, comma 3 della legge n. 328 del 2000, sulla base dei criteri generali stabiliti dal Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali.

7. I Comuni possono prevedere, ai sensi dell'articolo 9, agevolazioni fiscali e tariffarie rivolte alle famiglie con specifiche responsabilità di cura.

8. I Comuni concedono contributi per sostenere la mobilità delle persone anziane, disabili o in condizioni di inabilità.

9. I Comuni esercitano le funzioni ed i compiti loro conferiti nel rispetto dei principi e delle modalità di cui all'articolo 6, comma 3 della legge n. 328 del 2000, ed in particolare favoriscono l'accesso dei cittadini ai servizi ed agli interventi del sistema locale dei servizi sociali a rete, anche attraverso gli sportelli sociali.

10. I Comuni concorrono alla programmazione regionale con le modalità previste dal Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali di cui all'articolo 27.

Art. 16

Esercizio delle funzioni ed ambiti associativi

(sostituito comma 1 da art. 7 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. *I Comuni esercitano le funzioni amministrative ed i compiti di programmazione, progettazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, in forma singola o associata, di norma in ambito distrettuale, secondo le forme previste dal Capo V del Titolo II del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali).*

Art. 17

Deleghe alle Aziende unità sanitarie locali

1. Nell'ambito del Piano di zona di cui all'articolo 29, i Comuni possono delegare la gestione di attività o servizi socio-assistenziali alle Aziende unità sanitarie locali, in ambito di norma distrettuale, con bilanci e contabilità separate, tenuto conto di quanto previsto dall'articolo 3, comma 3 del D.Lgs. n. 502 del 1992. L'Azienda unità sanitaria locale assume la gestione di attività o servizi delegati che presentino omogeneità per area di intervento ed ambito territoriale.

2. Per la gestione delle attività e dei servizi socio-assistenziali delegati, l'Azienda unità sanitaria locale ed il Comune stipulano apposita convenzione nella quale sono definiti in particolare:

- a) la struttura organizzativa distrettuale cui compete la gestione dei compiti e degli interventi connessi alle attività ed ai servizi delegati;
- b) le caratteristiche ed i volumi di attività e di prestazioni;
- c) i criteri per la quantificazione delle risorse finanziarie necessarie per la gestione delle attività e dei servizi delegati, la loro entità, nonché le modalità per il loro trasferimento all'Azienda unità sanitaria locale;
- d) la periodicità ed i contenuti delle informazioni da fornire ai Comuni, con particolare riguardo alle attività svolte, alle prestazioni erogate ed all'andamento della spesa.

3. Le Aziende unità sanitarie locali possono partecipare a forme di gestione di attività e servizi socio-sanitari, costituite dagli Enti locali come previsto dal Testo unico emanato con D.Lgs. n. 267 del 2000, al fine di migliorare l'integrazione professionale nei servizi e favorire semplificazioni gestionali.

Art. 18

Province

(abrogato articolo da art. 64 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

abrogato.

Art. 19

Regione

(sostituiti lett. h) al comma 2 e comma 4 da art. 8 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. La Regione, nell'ambito dei propri strumenti di programmazione, con il concorso degli Enti locali e dei soggetti di cui all'articolo 2, comma 2, definisce politiche integrate tra i diversi settori della vita sociale ed in particolare in materia di politiche sociali, sanitarie, educative e formative, del lavoro, culturali, urbanistiche ed abitative. A tal fine gli atti di programmazione regionale di settore dovranno contenere una specifica valutazione di impatto della programmazione stessa nei confronti dei soggetti socialmente più deboli.

2. La Regione esercita le funzioni di programmazione, coordinamento ed indirizzo in materia di servizi sociali, nonché le altre funzioni previste dalla legge n. 328 del 2000, ed in particolare:

- a) approva il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali e promuove lo sviluppo dei servizi e la realizzazione di interventi innovativi e di tutela dei diritti sociali;
- b) definisce i requisiti minimi e le procedure per l'autorizzazione di strutture e servizi socio-assistenziali e socio-sanitari pubblici e privati, nonché le modalità ed i criteri per l'esercizio della vigilanza di cui agli articoli 35, 36 e

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

37;

- c) definisce i requisiti e le procedure per l'accreditamento dei soggetti gestori delle strutture e dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari pubblici e privati operanti in Emilia-Romagna di cui all'articolo 38;
- d) definisce i criteri generali per la determinazione del concorso degli utenti al costo delle prestazioni, secondo quanto previsto all'articolo 49;
- e) ripartisce, con le modalità di cui agli articoli 47 e seguenti, il Fondo sociale regionale;
- f) esercita le funzioni in materia di Aziende pubbliche di servizi alla persona e di trasformazione delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, secondo la disciplina prevista agli articoli 22 e seguenti;
- g) definisce i criteri per la concessione da parte dei Comuni dei titoli per l'acquisto di servizi sociali di cui all'articolo 40;
- h) *realizza il sistema informativo integrato di interventi e servizi sociali regionale in raccordo con il sistema informativo di interventi e servizi sociali nazionale, come previsto dall'articolo 21 della legge n. 328 del 2000;*
- i) *verifica la realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete;*
- j) *promuove iniziative informative e di assistenza tecnica rivolte ai soggetti pubblici e privati operanti nel settore dei servizi sociali, per favorire il concorso alla progettazione sulle iniziative comunitarie e l'accesso ai fondi dell'Unione europea;*
- k) *promuove lo studio e la definizione di metodi e strumenti per il controllo dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi e per la valutazione dei risultati delle azioni previste, anche mediante l'utilizzo dei dati del sistema informativo;*
- l) *promuove e realizza attività di studio e ricerca a sostegno delle attività previste al presente comma, ed in particolare per la predisposizione del Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali e per l'avvio e l'attuazione della riforma di cui alla presente legge.*

3. La Regione definisce indirizzi per il coordinamento e la semplificazione delle procedure di accertamento delle condizioni di invalidità civile e di concessione dei trattamenti economici.

4. La Regione esercita i poteri sostitutivi nei confronti degli enti locali inadempienti rispetto a quanto stabilito dall'articolo 15, comma 3 e comma 5 lettere a), b), c), e d), con le modalità previste dall'articolo 30 della legge regionale 24 marzo 2004, n. 6 (Riforma del sistema amministrativo regionale e locale. Unione europea e relazioni internazionali. Innovazione e semplificazione. Rapporti con l'Università), nonché il potere sostitutivo nei confronti delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza di cui all'articolo 22, comma 1.

Art. 20

Soggetti del Terzo settore ed altri soggetti senza scopo di lucro

1. La Regione e gli Enti locali riconoscono il ruolo e la rilevanza sociale ed economica delle espressioni di auto-organizzazione della società civile in ambito sociale, con particolare riferimento alle organizzazioni di volontariato, alle cooperative sociali, alle associazioni di promozione sociale. La Conferenza regionale del Terzo settore, di cui all'articolo 35 della L.R. n. 3 del 1999, è lo strumento per il confronto e la concertazione tra la Giunta regionale ed i soggetti di cui sopra.

2. I soggetti di cui al comma 1 e gli altri soggetti senza scopo di lucro indicati all'articolo 1, comma 4 della legge n. 328 del 2000, partecipano alla programmazione, progettazione, realizzazione ed erogazione degli interventi del sistema locale dei servizi sociali a rete, nei modi previsti dalla presente legge e dalle leggi di settore.

Art. 21

Altri soggetti privati

1. I soggetti privati a scopo di lucro operanti nel settore sociale, socio-sanitario e socio-educativo, provvedono alla gestione ed all'offerta dei servizi nei modi previsti dalla presente legge.

Titolo IV RIORDINO DELLE ISTITUZIONI PUBBLICHE DI ASSISTENZA E BENEFICENZA. AZIENDE PUBBLICHE DI SERVIZI ALLA PERSONA

Art. 22

Principi e criteri per il riordino del sistema delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza e la costituzione di Aziende pubbliche di servizi alla persona

(sostituita lett. f) al comma 1 da art. 9 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. La Regione, ispirandosi ai principi della legge n. 328 del 2000 e del D.Lgs. 4 maggio 2001 n. 207 (Riordino del sistema delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell'articolo 10 della legge 8 novembre 2000 n. 328), attua il riordino delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, di seguito denominato Istituzioni, e la loro trasformazione in Aziende pubbliche di servizio alla persona, di seguito denominate Aziende. La Regione valorizza il ruolo delle Aziende, le inserisce a pieno titolo nel sistema integrato di interventi e servizi sociali e ne salvaguarda l'ispirazione fondativa. A tal fine la Regione:

- a) prevede la trasformazione delle Istituzioni in Aziende di diritto pubblico o in Associazioni o in Fondazioni, secondo i criteri indicati all'articolo 23;
- b) individua nello statuto dell'Azienda, dell'Associazione o della Fondazione lo strumento di disciplina delle finalità, delle modalità organizzative e gestionali, di elezione degli organi di governo, dell'ambito territoriale di

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

attività;

c) prevede che l'ambito territoriale di attività dell'Azienda sia di norma rappresentato dal distretto e che ciascuna Azienda possa erogare servizi anche in più settori assistenziali;

d) prevede che le Aziende siano dotate di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria, nell'ambito delle norme e dei principi stabiliti con atto del Consiglio regionale;

e) inserisce le Aziende nel sistema integrato di interventi e servizi sociali e prevede la partecipazione delle stesse alla programmazione regionale e locale, anche tramite le loro associazioni più rappresentative;

f) *prevede che i Comuni, singoli o associati, negli ambiti territoriali di attività, svolgano funzioni di indirizzo, controllo e vigilanza sull'attività delle Aziende;*

g) prevede procedure semplificate e forme di incentivazione, in particolare finanziarie e fiscali, per la fusione di Istituzioni e per la trasformazione in Aziende;

h) assicura che gli statuti delle nuove Aziende, Associazioni o Fondazioni, prevedano negli organi di governo la presenza di soggetti privati o di rappresentanza dei soci, qualora siano previsti dagli statuti vigenti alla data di entrata in vigore della presente legge;

i) valorizza i patrimoni mobiliari ed immobiliari delle Aziende, promuovendo la predisposizione di strumenti e di modalità di gestione del patrimonio stesso che ne favoriscano la redditività, la trasparenza della gestione, nonché la promozione storico-artistica.

Art. 23

Trasformazione delle Istituzioni - Estinzione

(modificato comma 3 da art. 39 L.R. 22 dicembre 2005 n. 20)

1. Il Consiglio regionale, entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, stabilisce con direttiva i parametri, comprese le dimensioni, per la trasformazione delle Istituzioni in Azienda, sulla base dei seguenti elementi:

- a) il territorio servito dall'Azienda;
- b) la tipologia dei servizi;
- c) la complessità ed innovatività delle attività svolte;
- d) il numero e la tipologia degli utenti;
- e) il volume di bilancio;
- f) il patrimonio mobiliare ed immobiliare.

2. La Giunta regionale stabilisce le procedure da seguire per la trasformazione, fusione ed estinzione delle Istituzioni.

3. Le Istituzioni, entro *quindici mesi* dalla pubblicazione dell'atto della Giunta regionale indicato al comma 2, presentano alla Regione un piano di trasformazione o di fusione con altra Istituzione, al fine della costituzione della nuova Azienda, accompagnato da una proposta di statuto. Trascorso tale termine la Regione procede alla nomina di un commissario che provvede in via sostitutiva.

4. Le Istituzioni che intendono trasformarsi in persone giuridiche di diritto privato deliberano la trasformazione entro il termine definito al comma 3.

5. L'Istituzione si trasforma in Azienda quando:

- a) svolge direttamente attività socio-assistenziale o socio- sanitaria, anche associata all'erogazione di contributi economici;
- b) opera prevalentemente in ambito scolastico e non ha i requisiti previsti dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 16 febbraio 1990 (Direttiva alle Regioni in materia di riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato alle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza a carattere regionale ed infraregionale);
- c) in assenza dei parametri per la trasformazione, presenta, anche con altre Istituzioni, un piano di riorganizzazione o di risanamento che può prevedere fusioni.

6. L'Istituzione può trasformarsi in Associazione o Fondazione quando:

- a) possiede i requisiti previsti dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 16 febbraio 1990;
- b) svolge attività socio-assistenziali ed educative, ma non possiede le dimensioni sufficienti per trasformarsi in Azienda;
- c) non svolge prioritariamente attività socio-assistenziali ed educative rispetto ad altre attività.

7. L'Istituzione è estinta quando non rientra nei casi di cui al comma 5 e:

- a) non ha i requisiti previsti per la trasformazione in Azienda oppure in Associazione o Fondazione;
- b) non provvede alla fusione con altra Istituzione entro i termini stabiliti al comma 3.

8. Il patrimonio mobiliare ed immobiliare delle Istituzioni estinte viene destinato, in base agli statuti vigenti o nel caso questi non prevedano disposizioni specifiche, ad altre Aziende con analoghe finalità presenti nell'ambito territoriale di attività o, in assenza di queste, al Comune sede dell'Istituzione estinta o, qualora l'attività si svolga in un Comune diverso da quello ove ha sede l'Istituzione, al Comune nel quale si svolge l'attività prevalente, con vincolo di destinazione del patrimonio al raggiungimento delle finalità socio-assistenziali dell'Istituzione stessa.

9. I Consorzi, costituiti ai sensi dell'articolo 61 della legge 17 luglio 1890 n. 6972 (Norme sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza), deliberano entro il termine stabilito al comma 3, la trasformazione della

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

loro forma giuridica nel rispetto della volontà dei fondatori.

Art. 24

Istituzioni già amministrate dai disciolti Enti Comunali di Assistenza

1. Le Istituzioni, già amministrate dai disciolti Enti Comunali di Assistenza (ECA), disciplinate dalla L.R. 2 settembre 1983, n. 35 (Amministrazione delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza già concentrate o amministrate dai disciolti Enti Comunali di assistenza) , qualora non siano in possesso dei requisiti per la trasformazione in Aziende e non provvedano a fondersi con altre Istituzioni dell'ambito territoriale di attività, sono estinte.

2. Il patrimonio delle Istituzioni estinte è trasferito al Comune sede dell'Istituzione stessa, con vincolo di destinazione del patrimonio al raggiungimento delle finalità socio-assistenziali dell'Istituzione stessa.

Art. 25

Azienda pubblica di servizi alla persona

(sostituito comma 13 da art. 10 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. L'Azienda pubblica di servizi alla persona ha personalità giuridica di diritto pubblico, è dotata di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria e non ha fini di lucro. L'Azienda svolge la propria attività secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità, nel rispetto del pareggio di bilancio da perseguire attraverso l'equilibrio dei costi e ricavi.

2. L'Azienda subentra negli obblighi, nei diritti e nei rapporti attivi e passivi della o delle Istituzioni trasformate.

3. L'Azienda, nell'ambito della propria autonomia, adotta tutti gli atti e negozi, anche di diritto privato, funzionali al perseguimento dei propri fini ed all'assolvimento degli impegni assunti nei Piani di zona ed in sede di programmazione regionale.

4. Sono organi di governo dell'Azienda:

a) il Consiglio di amministrazione;

b) il Presidente;

c) l'assemblea dei soci, o altro organismo di rappresentanza già previsto dallo statuto dell'Istituzione trasformata.

5. Il Consiglio di amministrazione svolge le funzioni assegnate dallo statuto e comunque provvede in materia di programmazione, approvazione dei bilanci e dei regolamenti, delibera lo Statuto e le sue modifiche, verifica l'azione amministrativa ed i relativi risultati, nomina il direttore.

6. Lo statuto dell'Azienda disciplina l'ambito di attività, la composizione degli organi di governo, le modalità di elezione e durata in carica degli stessi, l'attribuzione al direttore delle funzioni e delle responsabilità proprie, le modalità di recepimento dei regolamenti di organizzazione.

7. Nel caso l'Azienda voglia modificare l'ambito territoriale di attività, tale decisione dovrà essere assunta attraverso modifica statutaria, approvata dalla Regione, acquisito il parere dei Comuni ove l'Azienda svolge ed intende svolgere l'attività.

8. Lo statuto dell'Azienda e le successive modifiche sono approvati dalla Regione.

9. Lo statuto prevede un organo di revisione contabile la cui composizione numerica è commisurata alle dimensioni dell'Azienda ed il cui Presidente, o revisore unico, è nominato dalla Regione.

10. L'Azienda, nell'ambito della propria autonomia, si dota di regolamenti di organizzazione e di sistemi di valutazione interna della gestione tecnica e amministrativa.

11. Le Aziende redigono annualmente, in concomitanza con la presentazione del bilancio consuntivo, il bilancio sociale delle attività e, sulla base di indirizzi e criteri stabiliti con atto della Giunta regionale, si dotano dei seguenti documenti contabili:

a) il piano programmatico;

b) il bilancio pluriennale di previsione;

c) il bilancio economico preventivo con allegato il documento di budget;

d) il bilancio consuntivo con allegato.

12. Le Aziende, sulla base di uno schema tipo predisposto con atto della Giunta regionale, si dotano di un regolamento di contabilità con cui si introduce la contabilità economica e si provvede all'adozione di criteri uniformi volti ad assicurare omogeneità nella rilevazione, valutazione, classificazione ed aggiornamento dei valori contabili e nella stesura e contenuto del bilancio.

13. I Comuni, singoli o associati, svolgono funzioni di monitoraggio e vigilanza dell'attività delle Aziende. La direttiva regionale che stabilisce i parametri per la trasformazione delle Istituzioni in Aziende determina per quali inadempienze gli enti preposti al controllo possono prevedere il commissariamento dell'Azienda.

14. La Regione esercita funzioni di monitoraggio e di controllo generale sui risultati di gestione del sistema delle Aziende. Le Aziende trasmettono annualmente alla Regione ed ai Comuni, singoli o associati, una relazione sull'andamento della gestione economica e finanziaria e sui risultati conseguiti, anche in riferimento agli obiettivi della programmazione regionale e locale.

Art. 26

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

Patrimonio dell'Azienda

1. Il patrimonio dell'Azienda è costituito dal patrimonio mobiliare ed immobiliare di proprietà dell'Istituzione, inventariato all'atto della trasformazione in Azienda. L'Istituzione predispone l'inventario dei beni, individuando il patrimonio indisponibile, nonché quello disponibile destinato ad attività non assistenziali, specificandone l'uso. L'inventario è redatto e trasmesso alla Regione secondo le modalità stabilite dalla Giunta regionale.
2. Le trasformazioni del patrimonio da indisponibile a disponibile, previa sostituzione del primo con altro patrimonio di uguale consistenza e finalità, nonché le alienazioni del patrimonio disponibile sono soggette ad autorizzazione da parte dei Comuni singoli o associati dell'ambito territoriale di attività dell'Azienda.
3. L'Azienda predispone annualmente un piano di gestione e valorizzazione del patrimonio mobiliare ed immobiliare.
4. La Regione, al fine di valorizzare il patrimonio delle Aziende e separarne la gestione, promuove la costituzione da parte di una o più Aziende di strumenti, anche di natura privatistica, finalizzati a realizzare una efficace gestione del patrimonio, anche di valore artistico, la cui proprietà rimane delle Aziende stesse. Le Aziende partecipano a tali strumenti di gestione del patrimonio sulla base di linee di indirizzo approvate dai rispettivi Consigli di amministrazione. Le Aziende inviano annualmente alla Regione ed ai Comuni dell'ambito territoriale di attività un rendiconto dei risultati ottenuti.
5. La Regione esercita funzioni di monitoraggio e di controllo generale sui risultati della gestione patrimoniale delle Aziende.
6. Alla data di entrata in vigore della presente legge, le disposizioni di cui al comma 2 si applicano alle Istituzioni non ancora trasformate.

Titolo V
STRUMENTI PER LA PROGRAMMAZIONE,
LA CONCERTAZIONE E LA PARTECIPAZIONE

*Art. 27**Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali*

(modificato comma 2, abrogato comma 3 e sostituiti commi 5 e 6 da art. 11 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. La Regione, valutato il Piano nazionale, approva il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali, di seguito denominato Piano regionale, integrato con il Piano sanitario regionale ed in raccordo con gli atti di programmazione in materia educativa e formativa, del lavoro, culturale ed abitativa.
2. Il Piano regionale ha durata triennale e conserva efficacia fino all'entrata in vigore di quello successivo. Stabilisce gli indirizzi per la realizzazione e lo sviluppo del sistema integrato. In particolare il Piano definisce:
 - a) gli obiettivi di benessere sociale da perseguire ed i fattori di rischio sociale da contrastare, tenuto conto dell'evoluzione sociale ed economica del sistema regionale;
 - b) le caratteristiche quantitative e qualitative dei servizi e degli interventi, che costituiscono i livelli essenziali delle prestazioni sociali da garantire, secondo quanto previsto all'articolo 6;
 - c) i criteri di incentivazione dei programmi per la realizzazione degli obiettivi di promozione sociale di cui all'articolo 8, comma 3;
 - d) i criteri generali per garantire l'accesso prioritario ai servizi ed agli interventi;
 - e) i criteri, le modalità e le procedure per la concessione e l'utilizzo dei titoli per la fruizione di prestazioni e servizi sociali;
 - f) le modalità per il raccordo tra la pianificazione regionale e quella zonale, definendo in particolare linee di indirizzo e strumenti per la pianificazione di zona;
 - g) le modalità per il concorso dei soggetti di cui all'articolo 2, comma 4, lettera c) alla definizione dei Piani di zona e gli indirizzi per assicurare la partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità dei servizi;
 - h) gli obiettivi e le priorità per la concessione dei contributi per spese d'investimento di cui all'articolo 48.
3. *abrogato.*
4. Il Piano regionale definisce inoltre i criteri per la sperimentazione, nell'ambito dei Piani di zona, di servizi ed interventi volti a rispondere a nuovi bisogni sociali e ad introdurre modelli organizzativi e gestionali innovativi.
5. Il Piano regionale indica altresì gli ambiti di formazione e riqualificazione degli operatori sociali e socio-sanitari che concorrono alla definizione della programmazione generale del sistema formativo di cui all'articolo 44 della legge regionale 30 giugno 2003, n. 12 (Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro).
6. Il Piano è adottato dall'Assemblea legislativa su proposta della Giunta, acquisiti i pareri del Consiglio delle Autonomie locali e della Conferenza regionale del Terzo settore, sentite le organizzazioni sindacali.

*Art. 28**Sistema informativo dei servizi sociali*

(sostituito articolo da art. 12 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. La Regione istituisce il sistema informativo integrato di interventi e servizi sociali nell'ambito del sistema informativo di interventi e

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

servizi sociali nazionale previsto dall'articolo 21 della legge n. 328 del 2000.

2. Il sistema informativo integrato di interventi e servizi sociali assicura la disponibilità dei dati significativi relativi all'analisi dei bisogni e dell'offerta di servizi e strutture socio-educative, socio-assistenziali e socio-sanitarie del territorio. Il sistema informativo è finalizzato alla programmazione e valutazione delle politiche sociali, ad un corretto utilizzo delle risorse, alla promozione ed attivazione di progetti europei, nonché al coordinamento con le strutture sanitarie, educative, formative, culturali, del lavoro e dell'occupazione, urbanistiche ed abitative. Il trattamento dei dati per le finalità di programmazione e valutazione delle politiche sociali si considera di rilevante interesse pubblico.

3. I soggetti operanti nel sistema integrato sono tenuti, nel rispetto delle previsioni del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), a fornire annualmente alla Regione i dati necessari al sistema.

4. La Regione fissa il sistema di regole e sviluppa le strutture tecnologiche finalizzate all'integrazione e interoperabilità dei sistemi informativi dei soggetti operanti nel sistema, come previsto dalla legge regionale 24 maggio 2004, n. 11 (Sviluppo regionale della società dell'informazione), assicurando, anche in riferimento alla protezione dei dati personali, standard di qualità e adeguate modalità di accessibilità, trasmissione e trattamento dei dati necessari ad alimentare il sistema informativo integrato di interventi e servizi sociali regionale e nazionale, nel rispetto del principio di pertinenza, indispensabilità e non eccedenza.

5. La Regione è autorizzata, secondo quanto previsto dal decreto legislativo n. 196 del 2003, al trattamento, comunicazione e diffusione, anche in forma aggregata, dei dati raccolti da soggetti pubblici e privati.

Art. 29

Piani di zona

(modificato comma 1, sostituita lett. g) comma 1, sostituito comma 3 e abrogato comma 4 da art. 13 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. Il Piano di zona, di ambito distrettuale, ai sensi dell'articolo 9 della L.R. n. 19 del 1994, predisposto sulla base delle indicazioni del Piano regionale, ha durata triennale e conserva efficacia fino all'entrata in vigore di quello successivo. Il Piano di zona:

- a) definisce, ... il sistema locale dei servizi sociali a rete che garantisce i livelli essenziali delle prestazioni sociali. Provvede inoltre alla localizzazione dei servizi e può integrare, nel rispetto della compatibilità delle risorse, i livelli essenziali delle prestazioni sociali indicati dal Piano regionale;
- b) definisce le modalità organizzative per l'accesso dei cittadini al sistema locale dei servizi sociali a rete, secondo i criteri di cui all'articolo 7;
- c) individua le modalità per il coordinamento delle attività con gli organi periferici delle amministrazioni statali, con particolare riferimento all'amministrazione scolastica, penitenziaria e della giustizia;
- d) indica gli obiettivi e le priorità di intervento, inclusi gli interventi socio-sanitari, gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione, tenendo conto delle risorse finanziarie disponibili, comprese quelle provenienti dal Fondo sanitario regionale, nonché la ripartizione della spesa a carico di ciascun soggetto firmatario dell'accordo;
- e) indica gli interventi sociali da attuarsi nell'ambito dei programmi di riqualificazione urbana previsti all'articolo 30;
- f) indica, sulla base del Piano regionale, le forme e le modalità di partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità dei servizi;
- g) individua i fabbisogni di formazione degli operatori ai fini della programmazione della relativa offerta formativa;
- h) indica, in ordine di priorità, gli interventi di costruzione e ristrutturazione finanziabili ai sensi dell'articolo 48, inerente al fondo sociale regionale per le spese d'investimento.

2. Il Piano di zona è volto a:

- a) favorire la formazione di sistemi locali d'intervento fondati su servizi e prestazioni tra loro complementari e flessibili, anche attraverso il coinvolgimento delle risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto, nonché a responsabilizzare i cittadini nella verifica dei servizi, al fine di una loro migliore programmazione;
- b) qualificare la spesa, anche attivando risorse economiche, attraverso le forme di concertazione di cui all'articolo 3, comma 1, lettera e).

3. Il Piano di zona, promosso su iniziativa del rappresentante legale dell'ente locale capofila distrettuale, è approvato con accordo di programma, secondo quanto previsto dall'articolo 19, comma 3, della legge n. 328 del 2000, dai competenti organi dei Comuni e, ove ad esse siano conferite le funzioni, delle Unioni di Comuni ai sensi dell'articolo 19 della legge regionale 21 dicembre 2012, n. 21 (Misure per assicurare il governo territoriale delle funzioni amministrative secondo i principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza), compresi nel territorio del distretto. Per gli interventi socio-sanitari, ivi compresi quelli connotati da elevata integrazione sanitaria, previsti anche dal programma delle attività territoriali di cui all'articolo 3 quater, comma 2, del D.lgs. n. 502 del 1992, l'accordo è sottoscritto d'intesa con il direttore generale dell'Azienda unità sanitaria locale, nel rispetto di quanto stabilito all'articolo 11, comma 2.

4. abrogato.

5. Alla definizione del Piano di zona concorrono, con le modalità indicate dal Piano regionale, i soggetti indicati all'articolo 2, comma 4, lettera c).

6. I soggetti del Terzo settore, gli altri soggetti senza fini di lucro indicati all'articolo 20, nonché le Aziende di cui all'articolo 25 concorrono alla definizione del Piano di zona, con le modalità stabilite tramite accordo tra i Comuni, e partecipano all'accordo di programma attraverso protocolli di adesione.

Art. 30

Interventi sociali per lo sviluppo e la riqualificazione urbana

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

(sostituito comma 1 da art. 14 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. *Nell'ambito dei programmi di riqualificazione urbana di cui alla legge regionale 3 luglio 1998, n. 19 (Norme in materia di riqualificazione urbana), sono individuati gli interventi sociali volti ad assicurare piena efficacia agli obiettivi degli stessi programmi.*
2. Gli interventi sociali di cui al comma 1 si integrano nell'ambito del Piano di zona.

Art. 31

Programmi speciali di intervento sociale

1. La Regione promuove la realizzazione di programmi di intervento sociale finalizzati alla qualificazione di specifiche aree territoriali o alla soluzione di particolari problematiche sociali, favorendo la cooperazione tra gli Enti locali ed i soggetti pubblici e privati, il coordinamento delle iniziative e l'impiego integrato delle risorse finanziarie.
2. I programmi sono definiti tramite accordi promossi dalla Regione, cui possono partecipare gli Enti locali, le Aziende sanitarie ed i soggetti pubblici o privati che assumono obblighi per la loro realizzazione.
3. L'accordo, approvato con deliberazione della Giunta regionale, indica, tra l'altro, le azioni da realizzare e le relative modalità, la quantificazione delle risorse complessive, gli obblighi di ciascun aderente e la durata del programma. Con la medesima deliberazione sono assegnati i finanziamenti regionali per l'attuazione del programma.

Art. 32

Carta dei servizi sociali

1. I soggetti gestori adottano la Carta dei servizi, in conformità allo schema generale di riferimento previsto dall'articolo 13 della legge n. 328 del 2000, al fine di tutelare gli utenti, assicurare l'informazione e la partecipazione degli stessi e la trasparenza nell'erogazione dei servizi.
2. L'adozione della Carta dei servizi sociali da parte degli erogatori delle prestazioni e dei servizi sociali costituisce requisito necessario ai fini dell'autorizzazione al funzionamento.

Art. 33

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

(sostituito comma 3 da art. 15 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. La Regione e gli Enti locali assicurano la partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità dei servizi, anche favorendo l'attività delle associazioni di tutela degli utenti e delle organizzazioni sindacali.
2. Il Piano regionale individua gli strumenti e le modalità per assicurare la partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità dei servizi e degli interventi previsti dalla presente legge, in raccordo con la disciplina di cui all'articolo 16 della L.R. n. 19 del 1994 in materia di Comitati consultivi degli utenti.
3. *La Giunta regionale disciplina le modalità di presentazione dei reclami da parte degli utenti, tenuto conto della legge 30 marzo 2001, n. 152 (Nuova disciplina per gli istituti di patronato e di assistenza sociale) e della legge regionale 16 dicembre 2003, n. 25 (Norme sul difensore civico regionale. Abrogazione della legge regionale 21 marzo 1995, n. 15 (Nuova disciplina del difensore civico)).*

Titolo VI

**STRUMENTI PER LA REGOLAZIONE E LA QUALITÀ
DEL SISTEMA INTEGRATO**

Art. 34

Attività di formazione

(sostituiti commi 3 e 4 da art. 16 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. La formazione degli operatori costituisce strumento per la promozione della qualità ed efficacia degli interventi e dei servizi del sistema integrato, per l'integrazione professionale, nonché per lo sviluppo dell'innovazione organizzativa e gestionale.
2. La Regione promuove la formazione degli operatori sociali e degli operatori dell'area socio-sanitaria, curando il raccordo dei percorsi formativi e tenendo conto delle esigenze di integrazione delle diverse professionalità.
3. *La Regione promuove iniziative formative a sostegno della qualificazione delle attività dei soggetti del Terzo settore e dei soggetti senza scopo di lucro di cui all'articolo 20, assicurando il confronto con le rispettive rappresentanze.*
4. *Alla programmazione, progettazione e realizzazione delle attività formative di cui al comma 2 si applicano le norme della legge regionale n. 12 del 2003, tenuto conto di quanto previsto dal Piano regionale.*
5. I soggetti pubblici e privati erogatori degli interventi promuovono ed agevolano la partecipazione degli operatori ad iniziative di formazione, qualificazione ed aggiornamento.

Art. 35

Autorizzazione di strutture e servizi socio-assistenziali e socio-sanitari
(modificato comma 2 da art. 39 L.R. 22 dicembre 2005 n. 20)

1. Il funzionamento di servizi e strutture residenziali e semiresidenziali, pubbliche e private, che svolgono

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

attività socio-assistenziali e socio-sanitarie è subordinato al rilascio di specifica autorizzazione, al fine di garantire la necessaria funzionalità e sicurezza, nel rispetto delle norme statali e regionali in materia, con particolare riguardo alla sicurezza e salute dei lavoratori. La Giunta regionale stabilisce con propria direttiva quali servizi e strutture sono soggetti all'autorizzazione e quali sono soggetti alla comunicazione di avvio di attività.

2. La Giunta regionale, sentita la Commissione assembleare competente, stabilisce con propria direttiva, acquisito il parere della Conferenza regionale del Terzo settore, i requisiti minimi generali e specifici per il funzionamento delle strutture e dei servizi di cui al comma 1, le procedure per il rilascio delle autorizzazioni, tenuto conto del decreto del Ministro per la solidarietà sociale 21 maggio 2001, n. 308 (Regolamento concernente 'Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale, a norma dell'art. 11 della legge 8 novembre 2000, n. 328'), nonché le modalità di comunicazione di avvio di attività per i servizi e gli interventi non soggetti ad autorizzazione al funzionamento indicati all'articolo 37. Con il medesimo atto sono stabilite le modalità per rilasciare autorizzazioni per la gestione di servizi e strutture a carattere sperimentale. Tali autorizzazioni, in deroga ai requisiti minimi, sono subordinate alla presentazione di progetti innovativi che abbiano l'obiettivo di migliorare l'efficacia e l'efficienza della gestione dei servizi.

3. La Giunta regionale disciplina il coordinamento delle procedure concernenti l'autorizzazione al funzionamento delle strutture e dei servizi con quelle concernenti l'autorizzazione all'esercizio delle attività sanitarie, nonché le modalità di raccolta ed aggiornamento dei dati sulle strutture e sui servizi di cui al comma 1.

4. Le funzioni amministrative concernenti l'autorizzazione al funzionamento delle strutture e dei servizi sono attribuite ai Comuni che le esercitano anche avvalendosi dei servizi dell'Azienda unità sanitaria locale, al fine di costituire un apposito organismo tecnico la cui composizione e modalità di funzionamento sono stabilite con la direttiva di cui al comma 2. La Regione individua ed organizza azioni formative rivolte ai componenti gli organismi tecnici.

5. Qualsiasi soggetto, pubblico o privato, che intenda erogare servizi, aprire, ampliare o trasformare strutture socio-assistenziali e socio-sanitarie, presenta domanda al Comune nel quale i servizi vengono erogati, oppure nel quale la struttura è ubicata. Il modello di domanda è stabilito dalla Regione.

6. L'autorizzazione al funzionamento deve obbligatoriamente indicare: il soggetto gestore, la tipologia di servizio o struttura, la sua denominazione e, per le strutture, l'ubicazione e la capacità ricettiva massima autorizzata. Con la direttiva consiliare di cui al comma 2 possono essere individuati ulteriori elementi che l'autorizzazione al funzionamento deve indicare.

Art. 36

Vigilanza sui servizi e le strutture

(sostituito comma 3 da art. 17 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. Le funzioni amministrative concernenti la vigilanza sui servizi e le strutture socio-assistenziali e socio-sanitarie sono attribuite, ferme restando le funzioni di vigilanza dell'Azienda unità sanitaria locale, ai Comuni che le esercitano avvalendosi dell'organismo tecnico di cui all'articolo 35, comma 4, secondo le modalità ed i termini stabiliti con la direttiva di cui al comma 2 del medesimo articolo.

2. La vigilanza si esercita mediante richiesta di informazioni, ispezioni e controlli periodici sulle strutture e sui servizi, anche a seguito di eventuali segnalazioni.

3. Gli organismi tecnici trasmettono annualmente ai Comuni interessati ed alla Regione, una relazione sull'attività di vigilanza con le caratteristiche e nei termini stabiliti dalla direttiva di cui all'articolo 35, comma 2. La sintesi delle relazioni pervenute è pubblicata sul Bollettino Ufficiale Telematico della Regione Emilia-Romagna (BURERT).

Art. 37

Comunicazione di avvio di attività

1. Chiunque avvia una attività che comporta l'erogazione di uno o più interventi socio-assistenziali o socio-sanitari non soggetti ad autorizzazione è tenuto, per consentire l'esercizio delle funzioni di vigilanza, a darne comunicazione al Comune in cui svolge l'attività, con le modalità ed i termini stabiliti dalla direttiva prevista all'articolo 35, comma 2.

Art. 38

Erogazione dei servizi mediante accreditamento

(già sostituito da art. 39 L.R. 22 dicembre 2005 n. 20, poi modificato comma 3 e sostituito comma 5 da art. 18 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. Per l'erogazione dei servizi sociali, socio-assistenziali e socio-sanitari, caratterizzati da un finanziamento pubblico prevalente, da scopi solidaristici, da bisogni di cura e dall'adeguatezza, dalla flessibilità e dalla personalizzazione degli interventi, le Amministrazioni competenti si avvalgono delle strutture e dei servizi gestiti nelle forme previste dalla normativa sui servizi pubblici locali e delle Aziende pubbliche di servizi alla persona, nonché dei soggetti privati di cui agli articoli 20 e 21.

2. La gestione dei servizi di cui al comma 1 è comunque subordinata al rilascio dell'autorizzazione ai sensi dell'articolo 35 e dell'accREDITAMENTO nelle modalità previste dal presente articolo, nonché alla stipulazione di appositi contratti di servizio tra le

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

Amministrazioni competenti ed i soggetti gestori, aventi ad oggetto la regolamentazione complessiva degli interventi. Tali contratti prevedono le modalità per la verifica periodica dei relativi adempimenti ed i provvedimenti da adottare in caso di inadempienza.

3. La Giunta regionale, previa concertazione con la Cabina di regia per le politiche sociali e sanitarie e sentito il parere della Conferenza regionale del Terzo settore, individua, nel rispetto dei parametri di cui al comma 1, i servizi il cui esercizio è subordinato all'accreditamento. Con il medesimo provvedimento sono definiti altresì, per ciascuna tipologia di servizio, gli ambiti di applicazione, i criteri ed i requisiti per il rilascio dell'accreditamento da parte dei soggetti di cui al comma 4, con l'obiettivo di promuovere la qualità del sistema integrato dei servizi e di garantire la trasparenza dei soggetti gestori, la tutela del lavoro e la qualità sociale e professionale dei servizi e delle prestazioni erogate. La Giunta regionale provvede ad acquisire, prima dell'emanazione del provvedimento di cui al presente comma, il parere della competente Commissione assembleare.

4. All'accreditamento provvedono i Comuni referenti per l'ambito distrettuale, individuati ai sensi dell'articolo 29, comma 3. L'accreditamento è rilasciato nell'ambito del fabbisogno di servizi indicato dalla programmazione regionale e territoriale, acquisito il parere di un apposito organismo tecnico di ambito provinciale, la cui composizione e modalità di funzionamento sono stabilite con il provvedimento di cui al comma 3. Nelle procedure di accreditamento, i Comuni referenti si attengono a criteri di non discriminazione, pubblicità e trasparenza, garantendo la coerenza dei provvedimenti adottati con quanto indicato negli atti di programmazione di cui all'articolo 29 per il territorio interessato. L'accreditamento costituisce altresì condizione per l'erogazione delle prestazioni mediante la concessione dei titoli di cui all'articolo 40.

5. La Regione assicura il monitoraggio sull'attuazione del sistema di accreditamento al fine di favorire la piena realizzazione delle finalità di cui al presente articolo.

Art. 39

Sanzioni

1. Chiunque apra, amplii, trasformi o gestisca una struttura socio-assistenziale o socio-sanitaria o eroghi un servizio di cui all'articolo 35, senza avere ottenuto la preventiva autorizzazione al funzionamento, è punito con la sanzione amministrativa da euro 2.000 ad euro 10.000. L'apertura, l'ampliamento, la trasformazione o la gestione di una struttura socio-assistenziale o socio-sanitaria, o l'erogazione di un servizio, di cui all'articolo 35 comma 1, senza l'acquisizione della prevista autorizzazione al funzionamento, comportano inoltre la chiusura dell'attività disposta con provvedimento del Comune competente, che adotta le misure necessarie per tutelare gli utenti.

2. Il gestore di struttura che, in possesso di autorizzazione al funzionamento, supera la capacità ricettiva massima autorizzata, è punito con la sanzione amministrativa di euro 2.000 per ogni posto che supera la capacità ricettiva autorizzata. In caso di violazione della capacità ricettiva il Comune inoltre diffida il gestore a rientrare nei limiti entro un termine fissato.

3. Il Comune può inoltre disporre la revoca o la sospensione dell'autorizzazione al funzionamento, in relazione alla gravità della violazione, qualora accerti il venire meno dei presupposti che hanno dato luogo al suo rilascio. Il provvedimento di revoca o sospensione deve indicare gli adempimenti da porre in essere e la documentazione da produrre per riprendere l'attività.

4. La decisione del gestore di interrompere o sospendere l'attività autorizzata di cui all'articolo 35 deve essere preventivamente comunicata al Comune che ha rilasciato l'autorizzazione. In caso di inosservanza si applica la sanzione amministrativa da euro 1.000 ad euro 3.000.

5. In caso di inosservanza dell'obbligo di denuncia di avvio di attività previsto all'articolo 37 si applica la sanzione amministrativa da euro 300 ad euro 1.300.

6. Per l'applicazione delle sanzioni amministrative previste dal presente articolo si osservano le procedure previste dalla L.R. 28 aprile 1984, n. 21 (Disciplina dell'applicazione delle sanzioni amministrative di competenza regionale). L'accertamento, la contestazione e la notifica della violazione, nonché l'introito dei proventi, sono di competenza del Comune.

Art. 40

Titoli per la fruizione di prestazioni e servizi sociali

1. Gli Enti locali garantiscono le prestazioni ed i servizi sociali previsti all'articolo 6 e nell'ambito dei programmi individualizzati di cui all'articolo 7, comma 3, anche mediante la concessione ai destinatari di titoli di esenzione totale o parziale dalla partecipazione alla spesa, con indicazione delle prestazioni e dei servizi che devono essere erogati, delle caratteristiche degli stessi e delle modalità di fruizione.

2. I destinatari degli interventi che dispongono del titolo di esenzione scelgono, nell'ambito dell'elenco di cui all'articolo 38, comma 3, il soggetto cui rivolgersi per ottenere i servizi e le prestazioni definiti. I Comuni tenuti all'assistenza determinano le tariffe e le modalità di rimborso delle prestazioni totalmente o parzialmente esenti.

3. Il Piano regionale disciplina i criteri e le modalità per la concessione dei titoli, individua i servizi e le prestazioni che possono essere fruite attraverso l'utilizzo degli stessi, nonché le relative procedure e definisce inoltre indirizzi volti a garantire i diritti dei cittadini nell'accesso alle prestazioni ed ai servizi erogati unicamente attraverso i titoli.

Art. 41

Ulteriori disposizioni per gli affidamenti e gli acquisti dei servizi

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

(sostituito da art. 39 L.R. 22 dicembre 2005 n. 20)

1. *Fino all'avvio del sistema di accreditamento di cui all'articolo 38, nonché per le prestazioni escluse dall'ambito di applicazione del medesimo articolo, le Amministrazioni competenti provvedono agli affidamenti dei servizi sociali, socio-sanitari e socio-assistenziali nel rispetto della disciplina vigente in materia, privilegiando per la scelta del fornitore le procedure di affidamento ristrette o negoziate e provvedendo a valutare le offerte secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, sulla base della qualità e del prezzo, considerando il fattore prezzo con un peso inferiore al cinquanta per cento del peso complessivo.*

Art. 42

Azioni per la qualificazione delle prestazioni professionali e norme di garanzia in materia di affidamenti ed acquisti di servizi e prestazioni

1. La Regione e gli Enti locali riconoscono nell'apporto professionale degli operatori un fattore determinante per la qualità dei servizi alla persona. A tal fine, fermo restando il rispetto delle norme in materia di tutela, libertà e dignità dei lavoratori e di quelle di cui alla legge 3 aprile 2001, n. 142 (Revisione della legislazione in materia cooperativistica), con particolare riferimento alla posizione del socio lavoratore, sono promosse azioni volte a qualificare la prestazione lavorativa, anche tramite le iniziative formative di cui all'articolo 34.

2. I contratti d'affidamento e d'acquisto di servizi e di prestazioni garantiscono il rispetto della dignità e della qualità del lavoro, nonché il rispetto delle norme in materia di previdenza ed assistenza e, in caso di gara d'appalto, delle norme previste dalla legge 7 novembre 2000, n. 327 (Valutazione dei costi del lavoro e della sicurezza nelle gare di appalto).

Art. 43

Istruttoria pubblica per la progettazione comune

1. Gli Enti locali, per affrontare specifiche problematiche sociali indicano istruttorie pubbliche per la coprogettazione dei relativi interventi, valorizzando e coinvolgendo attivamente i soggetti di cui all'articolo 20.

2. All'istruttoria pubblica partecipano i soggetti di cui all'articolo 20, attivi nel territorio di riferimento in ordine alle problematiche sociali individuate, le loro organizzazioni di rappresentanza, le organizzazioni sindacali, le associazioni di tutela degli utenti del territorio di riferimento, nonché i cittadini interessati.

3. L'istruttoria pubblica raccoglie le osservazioni e le proposte dei soggetti partecipanti e si conclude con l'individuazione di progetti d'intervento innovativi e sperimentali. Gli Enti locali definiscono, in accordo con i soggetti di cui all'articolo 20 che dichiarano disponibilità a collaborare, le forme e le modalità della collaborazione.

Art. 44

Apporto del volontariato alla realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete

(sostituito comma 1 da art. 19 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. *Gli Enti locali valorizzano l'apporto del volontariato alla realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, anche mediante la stipula di convenzioni, ai sensi della legge regionale 21 febbraio 2005, n. 12 (Norme per la valorizzazione delle organizzazioni di volontariato. Abrogazione della L.R. 2 settembre 1996, n. 37 (Nuove norme regionali di attuazione della legge 11 agosto 1991, n. 266 - Legge quadro sul volontariato. Abrogazione della L.R. 31 maggio 1993, n. 26)) per l'erogazione di prestazioni ed attività, anche di carattere promozionale, compatibili con la natura e le finalità del volontariato.*

Titolo VII RISORSE E FINANZIAMENTO DEL SISTEMA INTEGRATO

Art. 45

Finanziamento del sistema integrato

(sostituito comma 4 da art. 20 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. Le risorse finanziarie del sistema integrato sono costituite da:

- a) fondi statali;
- b) fondo sociale regionale;
- c) fondo sociale locale.

2. I Comuni, singoli o associati, istituiscono per il finanziamento degli interventi e dei servizi previsti nei livelli essenziali ed uniformi di assistenza un fondo locale di ambito distrettuale il cui funzionamento è disciplinato da apposito regolamento.

3. Nel fondo confluiscono le risorse pubbliche e le risorse dei soggetti privati che partecipano all'accordo di programma, attraverso i protocolli di adesione, ai sensi dell'articolo 29, comma 6. Al fondo locale possono concorrere donazioni, o altre liberalità da parte di soggetti di cui all'articolo 2, comma 2, o da altri soggetti privati, anche non partecipanti all'accordo di programma, per il rafforzamento del sistema locale o per sperimentazioni miranti al consolidamento del sistema di protezione sociale e solidaristico.

4. *Agli oneri derivanti dalle attività di formazione di cui all'articolo 34 si fa fronte nell'ambito degli stanziamenti disponibili a valere sulla legge regionale n. 12 del 2003, nonché da finanziamenti provenienti dall'Unione europea per iniziative ed interventi in materia di politiche formative.*

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

*Art. 46**Fondo sociale regionale*

1. La Regione, per concorrere al raggiungimento degli obiettivi e delle finalità della presente legge, istituisce un fondo denominato Fondo sociale regionale.
2. Alla determinazione dell'entità del Fondo sociale regionale concorrono:
 - a) le somme provenienti dallo Stato a seguito del riparto del Fondo nazionale per le politiche sociali previsto dalla legge n. 328 del 2000;
 - b) le ulteriori risorse integrative regionali da determinarsi con legge di bilancio;
 - c) le eventuali altre assegnazioni statali vincolate ad interventi socio-assistenziali o socio-sanitari;
 - d) le risorse derivanti da organismi dell'Unione europea per iniziative ed interventi in materia di politiche sociali.

*Art. 47**Fondo sociale regionale. Spese correnti operative*

(già sostituito da art. 41 L.R. 20 dicembre 2013 n. 28, poi abrogata lett. c) comma 1 e sostituito comma 3 da art. 21 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. *Il Fondo sociale regionale per le spese correnti operative a sostegno dei servizi e degli interventi è destinato, per quota parte:*
 - a) *alle spese per interventi diretti della Regione relativi alla predisposizione, aggiornamento e attuazione del Piano regionale, alla implementazione del sistema informativo regionale dei servizi sociali, alla realizzazione degli osservatori regionali, all'attuazione della riforma di cui alla presente legge, alla predisposizione di studi e ricerche, al concorso alle sperimentazioni volte a rispondere a nuovi bisogni sociali e ad individuare nuove modalità organizzative e gestionali, alla realizzazione di iniziative formative, divulgative e di approfondimento, nonché al sostegno dei programmi e delle iniziative di cui all'articolo 8, comma 3, di interesse regionale;*
 - b) *ai Comuni singoli ed alle forme associative di cui all'articolo 16, quale concorso regionale all'attuazione dei piani di zona, secondo gli indirizzi definiti dalla Giunta nell'atto previsto al comma 3;*
 - c) *abrogata.*
2. *Il Fondo sociale regionale per le spese correnti operative è destinato inoltre ai Comuni singoli ed alle forme associative di cui all'articolo 16, alle Aziende unità sanitarie locali, alle Aziende pubbliche di servizi alla persona, Aziende speciali consortili ed ai soggetti privati senza scopo di lucro per il sostegno di programmi e iniziative volte alla promozione, prevenzione, innovazione e sperimentazione in ambito sociale, ad iniziative formative e di sensibilizzazione.*
3. *La Giunta regionale, sentita la Commissione assembleare competente, annualmente individua le azioni per il perseguimento degli indirizzi del Piano regionale di cui all'articolo 27 e ripartisce le risorse del Fondo sociale regionale per le iniziative di cui al comma 1, lettera b), ed al comma 2.*

*Art. 48**Fondo sociale regionale. Spese di investimento*

(sostituito comma 1 da art. 45 L.R. 23 dicembre 2010 n. 14, modificato comma 6, aggiunto comma 7 bis. da art. 42 L.R. 22 dicembre 2011 n. 21 , poi sostituito comma 4 da art. 37 L.R. 21 dicembre 2012 n. 19)

1. *Il fondo sociale regionale per le spese di investimento è finalizzato al concorso alle spese di costruzione, ristrutturazione, adeguamento normativo, manutenzione straordinaria finalizzata ad interventi tecnicamente ed economicamente rilevanti, all'acquisto di immobili destinati o da destinare a strutture socio-assistenziali e socio-sanitarie, in attuazione degli obiettivi della programmazione regionale, delle priorità indicate dalle Conferenze territoriali sociali e sanitarie e delle scelte di ambito distrettuale, mediante la concessione di contributi in conto capitale.*
2. *I destinatari dei contributi sono:*
 - a) *Comuni singoli o associati e loro forme di gestione dotate di personalità giuridica;*
 - b) *Aziende unità sanitarie locali, Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza ed Aziende pubbliche di servizi alla persona;*
 - c) *soggetti privati accreditati o partecipanti al protocollo di adesione secondo le previsioni dell'articolo 29.*
3. *Gli interventi ammessi a contributo ricompresi nei Piani di zona, sono relativi a strutture aventi caratteristiche conformi alle tipologie ed ai parametri di funzionalità ed organizzazione previsti dalle norme statali e regionali vigenti, con particolare riguardo alle norme sull'autorizzazione al funzionamento.*
4. *In caso di richiesta di ammissione a contributo per la ristrutturazione o la costruzione di immobili, gli edifici da ristrutturare o le aree sulle quali costruire devono risultare, all'atto della concessione del contributo da parte della Regione, in proprietà o in diritto di usufrutto o in diritto di superficie o in comodato d'uso o in concessione dei richiedenti l'ammissione a contributo.*
5. *In caso di richiesta di ammissione a contributo per l'acquisto di immobili, la volontà di acquisto, da parte dei competenti organi, deve risultare alla data di presentazione della relativa domanda.*
6. *Gli immobili per i quali sono concessi i contributi sono vincolati per la durata di venti anni alla destinazione sociale relativa agli interventi negli ambiti socio-assistenziale, socio-educativo e socio-sanitario. L'atto costitutivo del vincolo viene trascritto nella Conservatoria dei registri immobiliari competente per territorio a cura e spese del beneficiario....*
7. *La Giunta regionale può, su richiesta del beneficiario, autorizzare la rimozione del vincolo prima della sua scadenza, a condizione che le finalità per le quali è stato concesso il contributo non siano più perseguibili o sia più opportuna, in relazione all'interesse pubblico, una destinazione del bene diversa da quella sociale. La Giunta regionale stabilisce, in relazione alla residua durata del vincolo ed all'ammontare del contributo*

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

concesso, la quota parte dello stesso che il beneficiario deve restituire alla Regione.

7 bis. *La Giunta regionale, su richiesta del soggetto beneficiario dei contributi per spese di investimento, può autorizzare, qualora sia più opportuna o funzionale in relazione alle esigenze della programmazione territoriale, una diversa destinazione del bene già vincolato nell'ambito delle finalità per le quali sono previsti tali contributi, ferma restando la durata del vincolo stesso. L'autorizzazione è rilasciata dalla Giunta regionale valutando l'idoneità della struttura al servizio per il quale è destinata ed acquisendo il parere della Conferenza territoriale sociale e sanitaria e del Comitato di distretto, che devono esprimersi sulla congruità della richiesta del beneficiario del contributo, in relazione alle esigenze ed alle priorità della programmazione dell'ambito territoriale.*

8. Fino alla data di entrata in vigore del Piano regionale i contributi previsti dal presente articolo sono concessi per le seguenti finalità:

- a) adeguare le strutture esistenti a normative tecniche statali e regionali;
- b) favorire la permanenza al domicilio delle persone di cui all'articolo 5, comma 4, lettera b);
- c) superare definitivamente gli istituti per minori e riconvertirli in strutture comunitarie di tipo familiare, secondo quanto previsto all'articolo 22, comma 3 della legge n. 328 del 2000;
- d) fornire risposte di accoglienza per persone prive dei necessari supporti familiari ed in condizione di povertà estrema e senza fissa dimora, o minacciate o vittime di violenza ed abuso;
- e) fornire risposte di accoglienza e occasioni di socializzazione per il sollievo ed il sostegno alle famiglie nei compiti di cura di persone in condizione di non autosufficienza.

9. I soggetti che abbiano ricevuto contributi in conto capitale sono tenuti a restituirli in caso di mancata concessione o revoca dell'accreditamento.

10. La Giunta regionale definisce i termini, le modalità e le procedure per la presentazione delle domande di ammissione ai contributi e per l'assegnazione, erogazione e liquidazione dei contributi stessi, nonché la percentuale da concedere ai soggetti beneficiari.

Art. 49

*Concorso alla copertura del costo dei servizi sociali, socio-educativi e socio-sanitari
(sostituito da art. 49 L.R. 22 dicembre 2009 n. 24)*

1. *La Giunta regionale, con propria direttiva, acquisito il parere del Consiglio delle Autonomie locali, sentita la commissione consiliare competente, definisce gli indirizzi generali per il concorso da parte degli utenti al costo dei servizi sociali e socio-educativi, sulla base del principio di progressività in ragione della capacità economica dei soggetti, ai sensi dell'articolo 53 della Costituzione, e nel rispetto dei principi di cui al decreto legislativo n. 109 del 1998, prevedendo comunque ulteriori criteri a tutela della condizione delle famiglie numerose, ai sensi dell'articolo 31 della Costituzione.* ⁽¹⁾

2. *In via transitoria e in attesa della definizione dei livelli essenziali di assistenza sociale (LIVEAS) e del loro relativo finanziamento, sono previste forme di compartecipazione della persona assistita ai costi, non coperti dal Fondo regionale per la non autosufficienza, delle prestazioni relative ai servizi socio-sanitari a favore delle persone non autosufficienti anziane o disabili.*

3. *Nel rispetto dei principi di equità, omogeneità e progressività in ragione della capacità economica degli utenti non autosufficienti, nonché di quelli in materia di indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), con specifica direttiva della Giunta regionale, acquisito il parere del Consiglio delle Autonomie locali, da sottoporre a verifica dopo il primo biennio di applicazione, sono definite le modalità di concorso da parte degli utenti al costo alle prestazioni relative ai seguenti servizi socio-sanitari: assistenza domiciliare, servizi semiresidenziali e residenziali. La direttiva tiene conto dei seguenti criteri:*

- a) *applicazione, in via generale, dell'indicatore della situazione economica del solo assistito;*
- b) *previsione, quale criterio ulteriore, ai fini della valutazione della situazione economica equivalente dell'assistito, del computo di eventuali indennità di carattere previdenziale e assistenziale percepite dall'utente, considerate esenti ai fini IRPEF, da definirsi nella stessa direttiva, fatte salve le indennità di natura risarcitoria;*
- c) *individuazione di limiti percentuali, differenziati per tipologia di servizio, della quota dei redditi esenti ai fini IRPEF, comunque incidenti sulla determinazione della contribuzione ai costi;*
- d) *in deroga al criterio previsto alla lettera a), allargamento della valutazione economica ai familiari conviventi, ai sensi dell'articolo 2, commi 2 e 3, del decreto legislativo n. 109 del 1998, nel caso in cui il coniuge o altro convivente, anziano o figlio disabile del soggetto assistito, siano costretti per il sostentamento e per il mantenimento del proprio equilibrio di vita a far riferimento ai redditi dell'assistito;*
- e) *per i servizi residenziali per anziani, trovano applicazione i criteri previsti alle lettere b) e d), nonché, quali criteri ulteriori, la valutazione del patrimonio costituito da beni immobili e mobili registrati nonché la previsione, nel caso di impossibilità dell'assistito di fare fronte all'intera quota a proprio carico, della richiesta di compartecipazione al costo del servizio ai familiari in linea retta entro il primo grado in ragione della loro situazione economica; tale situazione è determinata tenendo conto del valore ISEE del singolo familiare e dei soggetti fiscalmente a suo carico; è comunque fatta salva una quota minima di reddito spettante all'assistito per fare fronte alle spese personali;*
- f) *previsione di un margine di variabilità delle soglie di contribuzione a livello territoriale, in considerazione delle specifiche condizioni socioeconomiche che caratterizzano i diversi ambiti distrettuali.*

4. *È istituito un comitato tecnico consultivo in materia di compartecipazione al costo dei servizi, organo di consulenza e proposta alla Giunta regionale per il coordinamento complessivo delle funzioni regionali nelle materie di cui al presente articolo e per la formulazione di proposte di linee guida e raccomandazioni tecniche sulla base delle migliori pratiche rilevate. Con atto di Giunta sono disciplinati la composizione, la durata in carica e il funzionamento del comitato. La partecipazione ai lavori del comitato rientra nei compiti istituzionali dei partecipanti e, pertanto, non dà luogo ad alcun compenso o rimborso.*

5. *Con la direttiva di cui al comma 3 vengono, inoltre, definite le modalità e fissati i criteri in base ai quali i soggetti erogatori dei servizi esercitano le funzioni di controllo e verifica della veridicità delle dichiarazioni rese ai fini dell'applicazione del presente articolo.*

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

*Art. 50**Fondo sociale per la non autosufficienza*

1. La Regione istituisce il Fondo sociale per la non autosufficienza.
2. Si considera non autosufficiente la persona anziana o disabile che non può provvedere alla cura della propria persona e mantenere una normale vita di relazione senza l'aiuto determinante di altri.
3. La valutazione della condizione di non autosufficienza è svolta secondo criteri e modalità stabilite con direttiva adottata dal Consiglio regionale.
4. Il Fondo per la non autosufficienza finanzia le prestazioni ed i servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, non sostitutivi di quelli sanitari, ai sensi dell'articolo 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001 (Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie), rivolti a persone non autosufficienti, e per i quali è prevista la compartecipazione alla spesa.
5. Costituiscono fonti di finanziamento del Fondo le seguenti risorse:
 - a) Fondo sociale regionale;
 - b) Fondo sanitario regionale;
 - c) risorse statali finalizzate;
 - d) ulteriori risorse regionali provenienti dalla fiscalità generale;
 - e) eventuali risorse di altri soggetti.
6. Le risorse del Fondo per la non autosufficienza vengono annualmente ripartite tra i Comuni, singoli ed associati, che sottoscrivono l'accordo di programma regionale, coerente con le indicazioni definite nel Piano sociale regionale.
7. I soggetti di cui al comma 6 utilizzano le risorse assegnate secondo le procedure, le priorità e le modalità definite con direttiva del Consiglio regionale.

Titolo VIII**SISTEMA DI VERIFICA E DI VALUTAZIONE***Art. 51**Monitoraggio ed analisi d'impatto*

1. A partire dal primo anno successivo a quello di entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale presenta al Consiglio una relazione annuale in cui sono contenute le seguenti informazioni:
 - a) stato di attuazione degli interventi previsti dalla legge per la realizzazione del sistema integrato;
 - b) evoluzione dei compiti assegnati ai soggetti attuatori;
 - c) modalità di finanziamento della legge, entità, fonti e criteri delle ripartizioni dei fondi agli Enti locali ed agli altri soggetti coinvolti nell'attuazione della legge.
2. Entro cinque anni dall'entrata in vigore della legge, la Giunta regionale presenta al Consiglio un'analisi d'impatto. Tale analisi si concentra su:
 - a) i destinatari degli interventi del sistema integrato, valutando il grado di soddisfacimento dei bisogni degli utenti, nonché il livello di qualità dei servizi resi e degli interventi attuati;
 - b) gli Enti locali e gli altri soggetti coinvolti nell'attuazione della legge, con riferimento alla capacità degli stessi di fare fronte ai compiti assegnati;
 - c) l'andamento della spesa sociale dei Comuni, in relazione ai servizi resi ed agli interventi attuati.

*Art. 52**Valutazione dei servizi nell'ambito dei Piani di zona*

1. I Comuni valutano, nell'ambito dei Piani di zona, l'efficacia e l'efficienza dei servizi, degli interventi e dei risultati conseguiti. Tale valutazione si realizza con il coinvolgimento degli utenti e dei soggetti che partecipano ai Piani di zona.

Titolo IX**DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE***Art. 53**Modifiche alla L.R. 3 novembre 1988, n. 47*

(abrogato articolo da art. 64 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

abrogato.

*Art. 54**Modifiche alla L.R. 14 agosto 1989, n. 27*

1. La lettera d) del comma 1 dell'articolo 28 della L.R. 14 agosto 1989, n. 27 (Norme concernenti politiche di sostegno alle scelte di procreazione ed agli impegni di cura verso i figli) è sostituita dalla seguente:
"d) mediante l'utilizzo del Fondo sociale regionale; " .

*Art. 55**Modifiche alla L.R. 3 febbraio 1994, n. 5*

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

1. La rubrica dell'articolo 12 della L.R. 3 febbraio 1994, n. 5 (Tutela e valorizzazione delle persone anziane. Interventi a favore di anziani non autosufficienti) è sostituita dalla seguente: "Interventi socio- assistenziali rivolti agli anziani" .
2. Al comma 3 dell'articolo 12 della L.R. n. 5 del 1994 le parole "Gli interventi di cui al comma 1" sono sostituite dalle seguenti: "Gli interventi socio- assistenziali" .
3. Al comma 1 dell'articolo 14 della L.R. n. 5 del 1994 le parole "e delle relative Unità di valutazione geriatrica." sono sostituite dalle seguenti: "e degli strumenti tecnici per la valutazione multidimensionale." .
4. La lettera a) del comma 1 dell'articolo 15 della L.R. n. 5 del 1994, a decorrere dalla data di approvazione delle direttive in materia di strumenti tecnici di valutazione e controllo dei programmi assistenziali e di individuazione del responsabile del caso, di cui all'articolo 9, comma 6 della presente legge, è così sostituita: "a) assicurare in collaborazione con i servizi del distretto la valutazione della situazione dell'anziano e l'accesso alla rete dei servizi, attivando per bisogni complessi lo strumento tecnico per la valutazione multidimensionale indicato dalle direttive regionali; "
5. Il comma 2 dell'articolo 15 della L.R. n. 5 del 1994 è così sostituito:
"2. Il Servizio attiva gli strumenti tecnici di valutazione multidimensionale definiti dalle direttive regionali, previsti nell'accordo di programma e ne organizza le attività. " .
6. La lettera b) del comma 1 dell'articolo 16 della L.R. n. 5 del 1994 è così sostituita:
"b) autorizza in via amministrativa l'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari integrati sulla base delle disposizioni e certificazioni dello strumento tecnico per la valutazione multidimensionale definito dalle direttive regionali, tenuto conto delle disponibilità esistenti sul territorio e delle opzioni del cittadino; " .
7. Il comma 2 dell'articolo 16 della L.R. n. 5 del 1994 è sostituito dal seguente:
"2. Il Servizio garantisce l'attività di segreteria dello strumento tecnico di valutazione multidimensionale definito dalle direttive regionali. " .

*Art. 56**Modifiche alla L.R. 4 febbraio 1994, n. 7*

(abrogato articolo da art. 64 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

*abrogato.**Art. 57**Modifiche alla L.R. 12 maggio 1994, n. 19*

1. L'articolo 7 della L.R. 12 maggio 1994, n. 19 (Norme per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal D.Lgs. 7 dicembre 1993, n. 517) e successive modifiche, è sostituito dal seguente:

*"Art. 7**Integrazione delle attività socio-assistenziali e sanitarie*

1. La Regione promuove l'integrazione delle attività socio-assistenziali di competenza dei Comuni con le attività sanitarie e socio-sanitarie di competenza delle Aziende unità sanitarie locali. I Comuni e le Aziende unità sanitarie locali individuano, nell'ambito degli accordi in materia d'integrazione socio-sanitaria compresi nei Piani di zona previsti nella normativa regionale in materia di servizi sociali, in coerenza con le direttive regionali di attuazione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001 in materia di prestazioni socio-sanitarie, i modelli organizzativi ed i relativi rapporti finanziari, fondati sull'integrazione organizzativa e professionale delle rispettive competenze.
2. Nel quadro degli accordi di cui al comma 1, i Comuni possono delegare la gestione di attività o servizi socio-assistenziali alle Aziende unità sanitarie locali, che le esercitano, di norma, in ambito distrettuale, con bilanci e contabilità separate, tenuto conto di quanto previsto dal comma 3 dell'articolo 3 del D.Lgs. n. 502 del 1992.
3. Le Aziende unità sanitarie locali possono partecipare, al fine di migliorare l'integrazione professionale nei servizi e favorire semplificazioni gestionali, a forme di gestione di attività e servizi socio-sanitari costituite dagli Enti locali, secondo quanto previsto dal testo unico di cui al D.Lgs. n. 267 del 2000. Per le partecipazioni societarie si applicano le norme di cui all'articolo 51 della L.R. 20 dicembre 1994, n. 50 (Norme in materia di programmazione, contabilità, contratti e controllo delle Aziende unità sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere). " .
2. La rubrica dell'articolo 11 della L.R. n. 19 del 1994 è sostituita dalla seguente: "Conferenza territoriale sociale e sanitaria" .
3. L'alinea del comma 1 dell'articolo 11 della L.R. n. 19 del 1994 è così sostituito:
"1. È istituita la Conferenza territoriale sociale e sanitaria composta: " .
4. L'alinea del comma 2 dell'articolo 11 della L.R. n. 19 del 1994 è sostituito dal seguente:
"2. La Conferenza territoriale sociale e sanitaria assolve ai compiti ed alle funzioni di cui al comma 14 dell'articolo 3 del D.Lgs. di riordino ed alla normativa regionale in materia di servizi sociali: " .
5. La lettera e) del comma 2 dell'articolo 11 della L.R. n. 19 del 1994 è sostituita dalla seguente:

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

"e) promuove e coordina la stipula degli accordi in materia di integrazione socio-sanitaria previsti dai Piani di zona, tenuto conto delle indicazioni del Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali, assicurando l'integrazione e la coerenza con i Piani per la salute previsti dal Piano sanitario regionale; ".

6. Al comma 3 dell'articolo 11 ed al comma 3 dell'articolo 19 della L.R. n. 19 del 1994 e successive modifiche, l'espressione "Conferenze sanitarie territoriali" è sostituita da "Conferenze territoriali sociali e sanitarie" .

Art. 58

Modifiche alla L.R. 20 dicembre 1994, n. 50

1. Al comma 2 dell'articolo 2 della L.R. 20 dicembre 1994, n. 50 (Norme in materia di programmazione, contabilità, contratti e controllo delle Aziende unità sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere), le parole "le intese di programma" sono sostituite da "gli accordi" .

Art. 59

Modifiche alla L.R. 25 giugno 1996, n. 21

(abrogato articolo da art. 64 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

abrogato.

Art. 60

Modifiche alla L.R. 28 agosto 1997, n. 29

1. Il comma 1 dell'articolo 9 della L.R. 28 agosto 1997, n. 29 (Norme e provvedimenti per favorire le opportunità di vita autonoma e l'integrazione sociale delle persone disabili) è così sostituito:

"1. La Regione concede contributi sulla spesa sostenuta per l'acquisto o l'adattamento di veicoli ad uso privato, utilizzati per la mobilità di cittadini gravemente disabili. " .

Art. 61

Modifiche alla L.R. 3 luglio 1998, n. 19

1. All'articolo 8 della L.R. 3 luglio 1998, n. 19 (Norme in materia di riqualificazione urbana) è aggiunto il seguente comma 5 bis:

"5 bis. Costituisce titolo di priorità per la concessione dei contributi regionali, la previsione, nel programma di riqualificazione urbana, di interventi sociali ricompresi nel Piano di zona, da attuarsi negli ambiti oggetto dell'intervento di riqualificazione. " .

Art. 62

Modifiche alla L.R. 12 ottobre 1998, n. 34

(abrogati commi 2 e 3 da art. 64 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. Il titolo della L.R. 12 ottobre 1998, n. 34 (Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private in attuazione del D.P.R. 14 gennaio 1997, nonché di funzionamento di strutture pubbliche e private che svolgono attività socio-sanitaria e socio-assistenziale) è così modificato: "Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private in attuazione del D.P.R. 14 gennaio 1997 " .

2. *abrogato.*

3. *abrogato.*

Art. 63

Modifiche alla L.R. 28 dicembre 1999, n. 40

(abrogato articolo da art. 64 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

abrogato.

Art. 64

Abrogazioni

1. Sono abrogate le seguenti leggi regionali:

a) la L.R. 17 febbraio 1978, n. 10 (Attribuzione ai Comuni delle funzioni, dei beni e dei rapporti patrimoniali dei disciolti EE.CC.AA. ai sensi dell'articolo 25 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616 e delle funzioni di organizzazione ed erogazione dei servizi di assistenza previste dal D.P.R. 15 gennaio 1972, n. 9);

b) la L.R. 12 maggio 1978, n. 16 (Contributo della Regione per l'estensione dell'assistenza farmaceutica ai pensionati delle categorie dei lavoratori autonomi, agli invalidi civili, agli invalidi di guerra e agli appartenenti alle categorie assimilate, nonché ai loro familiari a carico);

c) la L.R. 2 settembre 1983, n. 35 (Amministrazione delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza già concentrate o amministrate dai disciolti Enti Comunali di Assistenza);

d) la L.R. 12 gennaio 1985, n. 2 (Riordino e programmazione delle funzioni di assistenza sociale);

e) la L.R. 1 giugno 1992, n. 27 (Criteri e procedure per la depubblicizzazione ed il riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato alle Istituzioni pubbliche regionali ed infraregionale di assistenza e beneficenza).

2. Sono inoltre abrogate le seguenti disposizioni:

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

- a) gli articoli 1, 2, 3, 4, 16, 17, 18 e 20 della L.R. 8 aprile 1980, n. 25 (Prime norme di attuazione del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616 in materia di assistenza sociale) ;
- b) i commi 3, 4 e 5 dell'articolo 15, l'articolo 17-bis, il comma 4 dell'articolo 18 e l'articolo 19 della L.R. 23 novembre 1988, n. 47 (Norme per le minoranze nomadi in Emilia-Romagna);
- c) l'articolo 25 e le lettere c) e g) del comma 1 dell'articolo 28 della L.R. 14 agosto 1989, n. 27 (Norme concernenti la realizzazione di politiche di sostegno alle scelte di procreazione ed agli impegni di cura verso i figli);
- d) è abrogato l'articolo 44 della L.R. 7 febbraio 1992, n. 7 (Ordinamento dei controlli regionali sugli Enti locali e sugli Enti dipendenti dalla Regione);
- e) l'articolo 4, i commi 1 e 2 dell'articolo 12, gli articoli 17, 18, 21, 22, 23, 24 e 25 della L.R. 3 febbraio 1994, n. 5 (Tutela e valorizzazione delle persone anziane - interventi a favore di anziani non autosufficienti);
- f) l'articolo 22 della L.R. 12 maggio 1994, n. 19 (Norme per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal D.Lgs. 7 dicembre 1993, n. 517) e successive modifiche;
- g) gli articoli 45 e 47 della L.R. 20 dicembre 1994, n. 50 (Norme in materia di programmazione, contabilità, contratti e controllo delle Aziende unità sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere);
- h) il comma 3 dell'articolo 1, il comma 5 dell'articolo 2, il comma 2 dell'articolo 3, le lettere c), d), e) del comma 1 dell'articolo 15, il comma 2 dell'articolo 16 della L.R. 12 ottobre 1998, n. 34 (Norme in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private in attuazione del D.P.R. 14 gennaio 1997, nonché di funzionamento di strutture pubbliche e private che svolgono attività socio-sanitaria e socio-assistenziale);
- i) il comma 11 dell'articolo 36 della L.R. n. 3 del 1999.

*Art. 65**Decorrenza delle abrogazioni*

1. L'abrogazione degli articoli 17 e 18 della L.R. n. 5 del 1994 ha effetto a decorrere dalla data di approvazione delle direttive di cui all'articolo 7, comma 5 della presente legge in materia di strumenti tecnici di valutazione e controllo dei programmi assistenziali e di individuazione del responsabile del caso.
2. L'abrogazione del comma 3 dell'articolo 21 della L.R. n. 5 del 1994 ha effetto a decorrere dalla data di approvazione della direttiva di cui all'articolo 12, comma 5 inerente gli assegni di cura e le abrogazioni dei commi 1 e 2 dell'articolo 12 e degli articoli 21, 22, 23, 24 e 25 della stessa L.R. hanno effetto a decorrere dalla data di approvazione del primo Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali.

*Art. 66**Norme transitorie*

(già modificato comma 3 da art. 42 L.R. 22 dicembre 2011 n. 21, poi abrogati commi 2 e 4 e modificato comma 5 da art. 22 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)

1. Fino all'approvazione della direttiva di cui all'articolo 35, comma 2, si applicano i requisiti e le disposizioni adottate in attuazione della L.R. n. 34 del 1998 in materia di strutture residenziali e semiresidenziali socio-assistenziali e sociosanitarie.
2. *abrogato.*
3. Ai procedimenti per la concessione di contributi iniziati sulla base delle norme modificate o abrogate dalla presente legge, non ancora conclusi alla data dell'entrata in vigore della stessa, continuano ad applicarsi le disposizioni previgenti. *Agli interventi oggetto di contributi per spese di investimento di cui all'articolo 42 della legge regionale 12 gennaio 1985, n. 2 (Riordino e programmazione delle funzioni di assistenza sociale) si applicano le disposizioni di cui all'articolo 48, commi 6, 7 e 7 bis.*
4. *abrogato.*
5. Fino alla conclusione dei procedimenti di trasformazione delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza continuano ad applicarsi le norme vigenti alla data di entrata in vigore della Legge n. 328 del 2000. *In particolare, la Regione esercita in materia le funzioni di vigilanza sugli organi, di controllo sul funzionamento generale, di approvazione di modifiche statutarie ed istituzionali, di depubblicizzazione, e i Comuni esprimono parere sulle modifiche statutarie ed istituzionali delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza di interesse comunale.*

*Art. 67**Norme transitorie in materia di funzioni socio-assistenziali già di competenza provinciale
(abrogato articolo da art. 64 L.R. 15 luglio 2016 n. 11)*

abrogato.

*Art. 68**Pareri obbligatori*

1. Quando, per l'attuazione della presente legge, è prevista l'approvazione di atti da parte del Consiglio regionale, la Giunta, in sede di proposta, è tenuta ad assumere il parere della Conferenza Regione-Autonomie locali.
2. Quando, per l'attuazione della presente legge, è prevista l'approvazione di atti da parte della Giunta regionale, questa provvede, assunto il parere della Conferenza Regione-Autonomie locali e sentita la

Testo non ufficiale. La sola stampa del bollettino ufficiale ha carattere legale

competente Commissione consiliare.

Art. 69

Norma finanziaria

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge si fa fronte nell'ambito dei capitoli afferenti le Unità previsionali di base, autorizzati dalla legge annuale di bilancio.

Note

1 . Ai sensi del comma 2 dell'art. 49 della L.R. 22 dicembre 2009 n. 24, la Giunta regionale, con le procedure di cui al presente comma, previa verifica dei risultati della relativa sperimentazione, potrà estendere ad altri servizi che prevedono il concorso economico della Regione i principi previsti da tale disposizione, con particolare riferimento alla tutela delle famiglie numerose, fatta salva la normativa specifica per quelli sanitari e per i servizi pubblici locali di rilevanza economica.