



LEGGE REGIONALE N. 19 DEL 12 04 1994 LIGURIA

BOLLETTINO UFFICIALE REGIONALE 4 5 1994 N. 11

Norme per la prevenzione la riabilitazione e l' integrazione sociale dei portatori di handi- cap.

ARTICOLO 1

(Finalita')

1. La presente legge in ottemperanza alla legge 5 febbraio 1992 n. 104 disciplina le attivita' di prevenzione riabilitazione ed integrazione sociale dei soggetti portatori di handicap individuando iniziative specifiche e coordinando gli interventi previsti dalla legislazione regionale vigente.

Titolo I

Attivita' di prevenzione cura e diagnosi precoce dell' handicap

ARTICOLO 2

(Istituzione del Dipartimento regionale sui problemi dell' handicap)

1. La Regione secondo le finalita' previste dall' articolo 6 della legge 5 febbraio 1992 n. 104 ed in particolare per coordinare a livello regionale gli interventi di prevenzione diagnosi prenatale e precoce degli handicap cura e tutela della popolazione infantile e dell' eta' evolutiva istituisce il Dipartimento regionale sui problemi dell' handicap articolato nelle seguenti aree: a) area della genetica a cui afferiscono le strutture che operano nel campo della prevenzione cura e riabilitazione delle patologie genetiche nell' ambito del Servizio sanitario nazionale l' Universita' degli studi di Genova l' Istituto Giannina Gaslini l' Istituto scientifico per lo studio e la cura dei tumori(IST) e l' ente ospedaliero Galliera; b) area della nascita e della diagnosi prenatale a cui afferiscono le strutture che operano nel campo della ostetricia ginecologia neonatologia e rianimazione neonatale nell' ambito degli enti di cui alla lettera a); c) area consultoriale e della riabilitazione a cui afferiscono le strutture che operano nelle attivita' distrettuali delle unita' sanitarie locali. 2. Il Dipartimento ed in particolare l' area consultoriale e della riabilitazione si collega con i servizi sociali dei comuni singoli o associati di cui alla legge regionale 6 giugno 1988 n° 21 tramite rappresentanti designati dalle Conferenze di ambito.

ARTICOLO 3

(Funzioni del Dipartimento)

1. Il Dipartimento allo scopo di coordinare e promuovere prestazioni e servizi a favore dei portatori di handicap effettuati dalle strutture sanitarie (ospedaliere e territoriali) dagli enti locali e dalle associazioni di volontariato e del privato sociale di cui all' articolo 38 della legge 104/ 1992 provvede alle seguenti attivita': a) indirizzo sul piano scientifico ai servizi afferenti alle aree in cui e' articolato il dipartimento anche attraverso la predisposizione di linee guida e consulenza alle strutture operative che ne facciano richiesta; b) promozione ed attuazione di programmi di ricerca in collegamento con esperienze nazionali ed internazionali; c) attivazione a livello di ciascun ambito territoriale delle unita' sanitarie locali di cui alla legge regionale 10 maggio 1993 n. 20 di un osservatorio per la raccolta dei dati epidemiologici relativi alle patologie che danno origine a deficit permanenti fisici psichici e sensoriali; d) monitoraggio degli osservatori attraverso l' aggiornamento semestrale dei dati e la predisposizione di una relazione sull' andamento del fenomeno; e) iniziative in materia di formazione e aggiornamento del personale operanti nei servizi delle aree dipartimentali; f) promozione di iniziative di informazione e di educazione sanitaria nei confronti della popolazione sulle cause sulle conseguenze dell' handicap e sui servizi che provvedono alle attivita' di prevenzione cura e riabilitazione; g) azione promozionale di sostegno e di collaborazione con le associazioni di volontariato che operano nell' ambito dell' handicap; h) organizzazione di conferenze annuali per valutare l' andamento del fenomeno ed individuare gli indirizzi di cui alla lettera a).

2. Il Dipartimento in relazione a quanto previsto dall' articolo 6 comma 2 lettere c) ed i) della legge n. 104/ 1992 collega la propria attivita' a quella dei dipartimenti di prevenzione di cui all' articolo 7 del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 come modificato dall' articolo 8 del decreto legislativo 7 dicembre 1993 n. 517.

3. Il Dipartimento verifica periodicamente la consistenza e la tipologia dei servizi esistenti a livello regionale afferente alle aree di competenza di cui all' articolo 2 e formula alla Regione proposte per la pianificazione sanitaria in vista del raggiungimento degli obiettivi previsti dall' articolo 6 della legge n° 104/ 1992 nonche' dal Piano sanitario nazionale materia della tutela materno infantile prevenzione degli handicap e riabilitazione dei disabili.

4. Spetta al Dipartimento la predisposizione del libretto sanitario personale di cui all' articolo 6 lettera h) della legge n. 104/ 1992 e di una scheda per la diagnosi neonatale e la riabilitazione della prima infanzia.

5. Per le attivita' connesse alla ricerca scientifica biomedica e di sperimentazione clinica nell' ambito delle genetica viene istituito un Comitato etico. La Giunta regionale nomina i componenti di tale Comitato tenuto conto dei Comitati gia' esistenti negli enti che afferiscono al Dipartimento e che sovrintendono a programmi di ricerca nazionali delle proposte avanzate dalle unita' operative del Dipartimento e dalle associazioni operanti nel campo della prevenzione e riabilitazione dell' handicap.

6. Del Comitato etico fanno parte esperti di comprovata qualificazione ed esperienza nell' ambito delle discipline cliniche della medicina legale della ricerca scientifica della filosofia morale del diritto e rappresentanti delle associazioni che operano nel campo dell' handicap.

ARTICOLO 4

(Organi del Dipartimento)

1. Al dipartimento e' preposto un Comitato direttivo nominato dalla Giunta regionale tra i responsabili delle strutture operative afferenti allo stesso in possesso di comprovate e qualificate esperienze tecniche e scientifiche nel settore di competenza da attestarsi con idonei titoli. Il Comitato direttivo resta in carica tre anni i componenti decadono automaticamente se sostituiti dalle amministrazioni di appartenenza.

2. I responsabili delle strutture operative di cui al comma 1 sono indicati entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge dall' Ente di appartenenza.

3. Il Comitato direttivo entro trenta giorni dalla sua costituzione elegge nel proprio seno un coordinatore che resta in carica per lo stesso triennio del Comitato e adotta un regolamento per disciplinare l' organizzazione funzionale dell' area dipartimentale.

4. Il coordinatore convoca il Comitato direttivo almeno ogni tre mesi ne assicura il funzionamento con particolare riferimento alla predisposizione degli indirizzi e dei programmi previsti all' articolo 3.

5. Il Comitato direttivo decide sulla base delle peculiarita' delle materie trattate di articolarsi in sezioni con particolare riferimento alle aree individuate.

6. I membri del Comitato direttivo e il coordinatore restano alle dipendenze amministrative ed economiche dei rispettivi enti di appartenenza.

7. La sede ed il supporto amministrativo al Comitato direttivo del Dipartimento sono forniti dagli enti afferenti allo

stesso. La Regione se del caso favorisce apposite intese.

ARTICOLO 5

(modalita' operative del Dipartimento)

1. Allo scopo di dare concreta attuazione alle attivita' del dipartimento la Regione promuove accordi di programma tra gli enti cui appartengono le strutture previste all' articolo 2.

ARTICOLO 6

(Cura e diagnosi precoce dell' handicap)

1. Le Unità sanitarie locali nell' espletamento delle funzioni di assistenza sanitaria di cui alla legge 23 dicembre 1978 n. 833 ed in riferimento alle attivita' di cui all' articolo 6 della legge n. 104/ 1992 attraverso i competenti servizi dell' area consultoriale ed i presidi ospedalieri provvedono ad effettuare controlli periodici delle gravidanze per la individuazione e la terapia di eventuali patologia complicanti a carico della madre e del nascituro. 2. AL fine di garantire l' assistenza intensiva nelle gravidanze e nelle nascite a rischio il Piano sanitario regionale individua per ciascuna unita' sanitaria locale e nelle aziende ospedaliere unita' operative particolarmente attrezzate che operano in forma dipartimentale con i servizi dell' area consultoriale. La rete di tali unita' operative e' provvista anche di servizio per il trasporto di emergenza per neonati a rischio. 3. I servizi di cui ai commi 1 e 2 nel periodo neonatale dei soggetti a rischio provvedono altresì a tutti gli accertamenti utili alla diagnosi precoce della patologia invalidante attivando tempestivamente trattamenti per la cura a la riabilitazione precoce.

ARTICOLO 7

(Accertamento dell' handicap)

1. Gli accertamenti relativi alla minorazione alle difficolta' alla necessita' dell' intervento assistenziale permanente ed alla capacita' complessiva individuale residua del portatore di handicap sono effettuati dalle unita' sanitarie locali mediante le commissioni mediche di cui all' articolo 1 della legge 15 ottobre 1990 n. 295 integrate da un assistente sociale dell' unita' sanitaria locale con posizione funzionale di coordinatore e appartenente in relazione alla disabilita' del soggetto ai servizi per le attivita' distrettuali ed al servizio di salute mentale nonche' da un esperto da individuarsi tra gli psicologi psichiatri o altri medici specialisti nella patologia di cui e' portatore il soggetto da esaminare dipendente dall' unita' sanitaria locale.

ARTICOLO 8

(Attestazione di handicap)

1. L' individuazione del portatore di handicap come alunno a cui assicurare l' esercizio del diritto all' educazione all' istruzione ed all' integrazione scolastica in attesa dell' emanazione dell' atto di indirizzo di cui al comma 7 dell' articolo 12 della legge n. 104/ 1992 e' effettuata da operatori in servizio presso l' unita' sanitaria locale di residenza dell' alunno secondo quanto previsto dall' articolo 2 comma 1 del decreto legge 27 agosto 1993 n. 324 convertito in legge 27 ottobre 1993 n° 423. 2. Gli operatori della unita' sanitaria locale competente per territorio provvedono altresì a redigere la diagnosi funzionale a cui

fa seguito un profilo dinamico - funzionale finalizzato alla formulazione di un piano educativo individualizzato. 3. Alla definizione del piano educativo individualizzato annuale provvedono per quanto di competenza nelle forme stabilite dalla legge n. 104/ 1992 gli operatori della unita' sanitaria locale e quelli appartenenti alle strutture convenzionate di cui all' articolo 26 della legge n. 833/ 1978.

Titolo II

Attività di cura e riabilitazione

ARTICOLO 9

(Compiti delle unita' sanitarie locali)

1. AI sensi dell' articolo 26 della legge n° 833/ 1978 dell' articolo 7 comma 1 della legge n. 104/ 1992 e dell' articolo 8 comma 5 del decreto legislativo n. 502/ 1992 come modificato dall' articolo 9 del decreto legislativo n. 517/ 1993 nonche' delle norme regionali attuative le Unità sanitarie locali provvedono attraverso i competenti servizi alle prestazioni sanitarie di cura riabilitazione funzionale e sociale ed all' assistenza protesica nei confronti dei portatori di handicap. 2. Le prestazioni di riabilitazione e di assistenza protesica sono erogate dalle unita' sanitarie locali secondo le indicazioni dell' articolo 1 del decreto legislativo n. 502/ 1992 come modificato dall' articolo 2 del decreto legislativo n. 517/ 1993. 3. Qualora le unita' sanitarie locali non siano in grado di fornire prestazioni riabilitative in assistenza diretta vi provvedono attraverso convenzioni con strutture private in possesso dei requisiti previsti dalla legge e regolarmente autorizzate. 4. In attesa delle indicazioni nazionali da emanarsi ai sensi dell' articolo 8 comma 4 del decreto legislativo n. 502/ 1992 come modificato dall' articolo 9 del decreto legislativo n. 517/ 1993 le convenzioni tra unita' sanitarie locali e strutture di riabilitazione private sono stipulate in conformita' allo schema tipo approvato con decreto del Ministero della Sanita' del 18 maggio 1984. 5. Le unita' operative multizonali di studio e sperimentazione previste dalla legge regionale 3- 4- 1989 n. 8 mantengono le loro funzioni in materia di attivita' assistenziali di studio e sperimentazione delle tecniche riabilitative degli handicap fisici psichici e sensoriali fino all' entrata in vigore della normativa regionale attuativa dell' articolo 3 del decreto legislativo 502/ 1992 come modificato dall' articolo 4 del decreto legislativo n° 517/ 1993. 6. La vigilanza sulle strutture private di riabilitazione e' esercitata dai competenti servizi dell' unita' sanitaria locale di ubicazione della struttura convenzionata. Eventuali inadempienze devono essere contestate per iscritto al legale rappresentante delle strutture con la fissazione del termine il quale devono essere rimosse.

ARTICOLO 10

(Strutture pubbliche e private per la riabilitazione)

1. Le unita' sanitarie locali e le strutture private di cui all' articolo 9 effettuano trattamenti in forma ambulatoriale domiciliare semiresidenziale non inferiore alle sei ore giornaliere residenziale. 2. Le strutture pubbliche e private di riabilitazione in relazione all' handicap da riabilitare possono essere monovalenti o polivalenti e devono garantire un' organizzazione operativa atta ad assicurare interventi diagnostici e terapeutico - riabilitative specifici per la disabilita' trattata. 3. Il Consiglio regionale entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge anche in relazione al recepimento degli atti di indirizzo e coordinamento nazionali emana un regolamento diretto a stabilire i requisiti generali e specifici delle strutture pubbliche e private per poter svolgere attivita' di riabilitazione e di integrazione socio - educativa.

Titolo III

Inserimento nella scuola nella formazione professionale e nel lavoro

ARTICOLO 11

(Integrazione scolastica)

1. La Regione emana direttive alle unita' sanitarie locali allo scopo di: a) provvedere attraverso i competenti servizi alla diagnosi funzionale di cui all' articolo 8; b) garantire le condizioni necessarie all' integrazione dei portatori di handicap in situazioni di gravita' nei plessi scolastici; c) salvaguardare l' esperienza dei poli scolastici di cui alla lettera b) gia' istituiti e favorire ogni altra forma di sperimentazione scolastica. 2. I comuni singoli o associati provvedono ai sensi della legge regionale 20 maggio 1980 n° 23 alle attivita' di assistenza scolastica.

ARTICOLO 12

(Formazione professionale)

1. L' inserimento nelle attivita' di formazione professionale in relazione alle diverse capacita' ed esigenze del portatore di handicap attestate dalle unita' sanitarie locali nella diagnosi funzionale e' effettuato ai sensi delle vigenti normative nazionali e regionali attraverso: a) la formazione ordinaria; b) la formazione specializzata; c) le attivita' miste di formazione - socializzazione. 2. Le attivita' di cui alle lettere a) e b) sono svolte nell' ambito dei normali corsi realizzati dai centri provinciali di formazione professionale e dagli enti convenzionati di cui all' articolo 37 comma 1 della legge regionale 5 novembre 1993 n. 52 in attuazione dei criteri stabiliti al riguardo dal programma triennale delle politiche attive del lavoro e delle iniziative contemplate dal piano annuale di formazione professionale. 3. Le attivita' di cui alla lettera c) sono realizzate in collaborazione tra enti di formazione professionale unita' sanitarie locali e comuni secondo i criteri adottati dalla Regione nella programmazione triennale e nel piano annuale delle province di cui agli articoli 17 e 18 della legge regionale n. 52/ 1993. 4. Nel programma triennale di cui al secondo comma vengono altresì fissati i criteri per l' inserimento dei portatori di handicap nelle diverse tipologie formative in relazione a quanto previsto dai commi 2 e 3 dell' articolo 17 della legge n. 104/ 1992.

ARTICOLO 13

(Inserimento lavorativo)

1. Ai fini dell' inserimento lavorativo del portatore di handicap i comuni definiscono indirizzi e programmi allo scopo di garantire le forme di agevolazione e sostegno di cui all' articolo 47 lettera c) della legge regionale n. 21/ 1988 e successive modifiche ed integrazioni e alla legge regionale 4 luglio 1988 n. 30. 2. Le forme di agevolazione e sostegno di cui al comma 1 possono essere altresì impiegate per attivita' lavorative autonome esercitate dal portatore di handicap nonche' come contributi al datore di lavoro per adattare il posto di lavoro alle esigenze dell' handicappati ai fini dell' assunzione. 3. I comuni per le attivita' di cui ai commi 1 e 2 si avvalgono per gli aspetti medico - psicologico - sociali degli organismi di cui all' articolo 14.

ARTICOLO 14

(Coordinamento regionale delle politiche di inserimento lavorativo)

1. La Giunta regionale entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge adotta

provvedimenti per garantire attraverso appositi organismi il coordinamento regionale delle politiche di inserimento lavorativo e disciplinare le forme di collaborazione tra comuni province agenzia regionale per l'impiego unita' sanitarie locali organismi imprenditoriali ed operatori economici. 2. In particolare le attivita' di coordinamento riguardano: a) rapporti tra servizi sanitari sociali formazione professionale associazioni del privato sociale e cooperative; b) strumenti a favore di mediazione atti ad agevolare l'integrazione lavorativa delle persone handicappate; c) iniziative di formazione aggiornamento degli operatori appartenenti ai diversi enti che operano nel settore.

ARTICOLO 15

(Albo regionale)

1. Gli enti le istituzioni le cooperative sociali le associazioni e organizzazioni di volontariato che svolgono attivita' idonee a favorire l'inserimento lavorativo dei portatori di handicap ai sensi dell' articolo 18 della legge n. 104/ 1992 sono iscritti secondo la rispettiva attivita' e natura giuridica negli albi di cui alle leggi regionale nn. 21/ 1988 15/ 1992 e 23/ 1993. 2. Per l' iscrizione agli albi di cui al comma 1 sono richiesti oltre a quelli gia' previsti nelle legge regionali i requisiti indicati all' articolo 18 comma 2 della legge n. 104/ 1992. 3. La Regione provvede a fornire l' elenco aggiornato delle associazioni di cui al comma 1.

Titolo IV

Inserimento sociale e partecipazione

ARTICOLO 16

(Aiuto personale attivita' sociali e centri socio - riabilitativi)

1. Per agevolare la permanenza nell' ambiente di vita dei portatori di handicap i comuni singoli e associati e le unita' sanitarie locali ai sensi degli articoli 8 e 9 della legge n° 104/ 1992 provvedono per le rispettive competenze alle prestazioni riabilitative domiciliari di cui all' articolo 10 e alla attivita' di assistenza domiciliare di cui agli articoli 40 e 41 della legge regionale n. 21/ 1988 e successive modifiche ed integrazioni. 2. nell' ambito delle prestazioni a carattere domiciliare di tipo socio - assistenziale i comuni attivano nei termini previsti dalla legge n° 104/ 1992 servizi di aiuto personale anche per facilitare al portatore di handicap la partecipazione ad attivita' esterne di carattere culturale ricreativo di tempo libero e soggiorni di vacanza. 3. I comuni singoli o associati avvalendosi anche delle organizzazioni di volontariato nonche' di cooperative sociali ed associazioni che gestiscono strutture di riabilitazione di cui all' articolo 10 realizzano altresì ai sensi dell' articolo 10 della legge n. 104/ 1992 centri socio - riabilitativi ed educativi diurni per i soggetti con handicap stabilizzato che non richiedono interventi continuativi di riabilitazione ai sensi dell' articolo 9 e non possono essere inseriti in attivita' di formazione professionale o integrati nel lavoro. 4. In attesa della definizione degli standard di cui all' articolo 8 della legge n. 104/ 1992 i centri socio - riabilitativi devono disporre per le attivita' di socializzazione di un educatore o di un animatore o di una figura allo stesso equiparata ogni otto soggetti e di un assistente domiciliare e dei servizi tutelari ogni quattro soggetti. Le unita' sanitarie locali anche attraverso le strutture convenzionate forniscono a tali centri in base alle necessita' degli ospiti prestazioni mediche infermieristiche e di riabilitazione. 5. Le attivita' integrate comuni/ unita' sanitarie locali di cui ai precedenti commi si svolgono nel rispetto di quanto previsto dalla legge 8 giugno 1990 n. 142 e dal decreto legislativo n. 502/ 1992 come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993 n. 517. 6. Per le attivita' di tempo libero e soggiorni - vacanza di cui al comma 2 i comuni in relazione alle normative finanziarie statali e regionali di partecipazione alle spesa richiedono agli utenti del servizio una partecipazione escludendo dal computo del reddito familiare le provvidenze a favore della persona handicappata.

ARTICOLO 17

(Trasporti)

1. Il piano regionale dei trasporti disciplina le modalita' con cui i comuni dispongono gli interventi per consentire ai cittadini handicappati di spostarsi liberamente sul territorio usufruendo analogamente agli altri cittadini dei servizi di trasporto collettivo appositamente adattati o se in particolari condizioni di servizi individuali. 2. Nell' ambito del piano regionale dei trasporti sono altresì elaborati i piani di mobilita' delle persone handicappate previsti dall' articolo 26 comma 3 della legge n. 104/ 1992.

ARTICOLO 18

(Trasporto pubblico locale)

1. I comuni e le province in qualita' di enti concedenti servizi di trasporto pubblico locale provvedono alla ricognizione periodica delle esigenze di mobilita' dei cittadini portatori di handicap. Accertata l' entita' del fenomeno predispongono piani di mobilita' per direttrici di traffico nel rispetto delle indicazioni programmatiche fornite dal piano regionale dei trasporti. 2. Le aziende concessionarie di linee interessate dai piani di mobilita' di cui al comma 1 sono tenuti compatibilmente con le esigenze della generalita' dell' utenza ad adattare i propri programmi d' esercizio alle necessita' dei cittadini handicappati. 3. Le aziende esercenti servizi di trasporto pubblico locale tengono conto delle esigenze di mobilita' dei portatori di handicap nella redazione del programma triennale di investimento previsto dalla legge regionale 1 febbraio 1982 n. 6. A tal fine le proposte per l' acquisto e l' impiego di veicoli destinati al trasporto disabili sono formulate sentito il parere della consulta di cui all' articolo 23.

ARTICOLO 19

(Contratti di mobilita')

1. Per l' attuazione operative dei piani di mobilita' di cui all' articolo 18 comma 1 gli enti concedenti servizi di trasporto pubblico locale possono ricorrere alla stipula di contratti di mobilita' con le aziende operanti nel comparto del trasporto pubblico. 2. I contratti di mobilita' possono essere aperti alla partecipazione delle associazioni di cui all' articolo 15 ed all' unita' sanitaria locale territorialmente competente. 3. Il contratto di mobilita' oltre ai requisiti di forma previsti dalla legge deve obbligatoriamente disciplinare: a) qualita' e quantita' dei servizi resi; b) mobilita' di produzione del trasporto; c) costi a carico degli enti pubblici e delle associazioni contraenti; d) tariffe a carico degli utenti.

ARTICOLO 20

(Servizio di accompagnamento)

1. Per migliorare l' utilita' sociale ed il gradimento del servizio dedicato ai disabili i comuni e le province possono istituire il servizio di accompagnamento in vettura sulle direttrici interessate ai piani di mobilita'. 2. Il servizio e' istituito con il contratto di mobilita' che ne prevede la regolamentazione e puo' essere affidato in regime di convenzione ai soggetti di cui all' articolo 15 senza oneri per il vettore.

ARTICOLO 21

(Autorizzazioni comunali per l' esercizio del servizio da noleggio con conducente)

1. I comuni riservano a veicoli destinati al trasporto di cittadini handicappati almeno un terzo delle autorizzazioni comunali per l' esercizio del noleggio con conducente in servizio sociale. L' iscrizione all' elenco regionale di cui all' articolo 15 costituisce preferenza nell' assegnazione del titolo.

ARTICOLO 22

(Barriere architettoniche)

1. In materia di barriere architettoniche si applicano le disposizioni di cui alla legge regionale n. 15/ 1989 e successive modificazioni. Oltre alle verifiche di cui all' articolo 6 comma 2 della legge regionale n. 15/ 1989 la Giunta regionale richiede alle unita' sanitarie locali una relazione annuale sui pareri redatti ai sensi dell' articolo 11 della citata legge regionale. 2. Le unita' sanitarie locali provvedono affinche' i servizi che erogano specifiche prestazioni di carattere riabilitativo e sanitario connesse agli handicap siano ubicati in locali privi di barriere architettoniche. 3. La Giunta regionale emana entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge una direttiva nella quale vengono indicati i Servizi che devono uniformarsi all' obbligo previsto dal comma 2. 4. La Regione redige entro sessanta giorni dall' entrata in vigore della presente legge uno schema tipo del certificato di collaudo da adottarsi da parte dei comuni per l' eliminazione delle barriere architettoniche. 5. Le attestazioni di abitabilita' e agibilita' sono subordinate al collaudo di cui al comma 4. 6. Gli enti locali che abbiano destinato risorse proprie all' attuazione dei piani di cui all' articolo 9 e abbiano ottemperato alle disposizioni di cui all' articolo 15 della legge regionale n. 15/ 1989 accedono prioritariamente ai finanziamenti previsti dalla stessa.

ARTICOLO 23

(Consulta per i problemi degli handicappati)

1. E' istituita la consulta regionale per la tutela dei diritti della persona handicappata. 2. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge il Consiglio regionale su proposta della Giunta adotta un regolamento per disciplinare la composizione il funzionamento l' organizzazione interna e la durata in carica dei componenti della consulta. 3. La consulta deve comunque includere rappresentanze dei portatori di handicap e delle loro famiglie nonche' rappresentanze delle organizzazioni impegnate nell' integrazione sociale e nel riconoscimento dei diritti degli emarginati e dei disabili. 4. La consulta formula pareri in merito alla redazione da parte della Regione di programmi di promozione di tutela dei diritti della persona handicappata e vigila sull' applicazione della normativa regionale concernente l' handicap proponendo altresì i provvedimenti necessari a renderla piu' efficace o a soddisfare nuove esigenze. 5. La consulta formula inoltre pareri per quanto di competenza sulla normativa regionale in materia di servizi sociali e sanitari e in particolare collabora con il Dipartimento regionale sui problemi dell' handicap di cui all' articolo 2 e con gli organismi di cui all' articolo 14. 6. Alla consulta regionale spettano altresì i compiti di verifica e controllo per la materia di competenza sulla gestione dei servizi sanitari di cui all' articolo 14 del decreto legislativo n. 502/ 1991 come modificato dall' articolo 15 del Decreto Legislativo 7 dicembre 1993 n. 517.

ARTICOLO 24

(Accordi di programma)

1. Anche in relazione a quanto previsto dalla normativa statale sugli accordi di programma il Consiglio regionale con propria direttiva entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge regolamenta accordi quadro per le competenze sociali sanitarie e socio - sanitarie tra comuni unita' sanitarie locali organismi scolastici e altri enti pubblici per il coordinamento di mezzi finanziari e risorse strumentali in materia di riabilitazione di integrazione sociale nella scuola nella formazione e nel lavoro dei portatori di handicap. 2. Gli accordi di programma di cui al primo comma possono indicare criteri per la stipula di convenzioni con le associazioni e gli enti di cui all' articolo 9 comma 3 e all' articolo 15 comma 1.

ARTICOLO 25

(Sanzioni)

1. I finanziamenti previsti dall' articolo 63 della legge regionale n. 21/ 1988 e successive modifiche ed integrazioni e dall' articolo 37 della legge regionale n. 8/ 1989 sono ridotti fino ad un massimo del 10 per cento degli enti che non ottemperano entro dodici mesi alle disposizioni di cui all' articolo 22 comma 2.

Titolo V

Norme transitorie e finali

ARTICOLO 26

(Costituzione del Dipartimento regionale sui problemi dell' handicap)

1. Su proposta degli enti di appartenenza di cui alle lettere a) b) c) dell' articolo 2 comma 1 la Giunta individua entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge le strutture che afferiscono al dipartimento di cui all' articolo 2 e che operano in materia di genetica generale genetica umana genetica medica genetica clinica citogenetica riabilitazione delle patologie genetiche ostetricia e ginecologia neonatologia e rianimazione neonatale attivita' distrettuali e consultoriali e di riabilitazione. 2. Gli enti di cui al comma 1 qualora non abbiano gia' definito le strutture che afferiscono alle aree del dipartimento vi provvedono entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. In caso di inadempienze vi provvede la Giunta regionale.

ARTICOLO 27

(Requisiti generali per le strutture di riabilitazione)

1. In attesa del regolamento di cui all' articolo 10 comma 3 le unita' sanitarie locali autorizzano in via provvisoria la prosecuzione di attivita' delle strutture di riabilitazione pubbliche e private attualmente operanti in possesso dei seguenti requisiti generali: a) le attivita' a carattere residenziale e semiresidenziale devono essere ubicate in uno o piu' edifici sviluppati preferibilmente in senso orizzontale forniti di spazi verdi e spazi attrezzati per l' attivita' di tempo libero in misura adeguata al numero degli ospiti; l' altezza dei vani deve essere conforme al regolamento edilizio comunale; b) la dotazione minima dei locali destinati alle terapie deve comprendere in relazione alla tipologia trattata un vano per gli accertamenti psico - diagnostici e per le consulenze specialistiche un vano per gli accertamenti medici un vano per la chinesiterapia e audiologoterapia individuale un vano per la terapia occupazionale ed ergoterapia palestra per la chinesiterapia di gruppo. I locali per le terapie e per gli accertamento devono possedere una superficie tale da consentire l' osservazione del disabile in deambulazione e essere attrezzati per le medicazioni urgenti; c) le cucine e locali per la ristorazione devono essere a norma della

legge 30 aprile 1962 n. 283 e del dPR 26 marzo 1980 n. 327; d) deve essere rispettata la normativa antincendio e quella sulla sicurezza statica dell' edificio; e) i locali per la ristorazione e di soggiorno debbono possedere una superficie congrua al numero dei soggetti ospitati consentendo deambulazione e spostamenti anche ai soggetti in carrozzella; f) si devono prevedere altresì adeguati locali per servizi accessori quali dispensa lavanderia guardaroba spogliatoio per il personale nonché adeguati impianti tecnologici per l' efficace funzionamento dei servizi ausiliari quali centrale termica idrica elettrica telefonica frigorifera trattamento dei rifiuti solidi; g) i locali per i servizi amministrativi devono essere distinti dai locali degli ambulatori e dai locali di degenza; h) il servizio farmaceutico in relazione al numero ed alla tipologia degli ospiti può essere assicurato anche attraverso armadio farmaceutico rispettando le norme in materia di tenuta dei farmaci e degli stupefacenti.

2. Il regolamento fissa i termini temporali per l' adeguamento agli standard riabilitativi delle strutture autorizzate in via provvisoria.

ARTICOLO 28

(Requisiti specifici per le strutture di riabilitazione a carattere residenziale)

1. Fino all' entrata in vigore del regolamento di cui all' articolo 10 comma 3 la capacità ricettiva minima delle strutture che svolgono l' attività riabilitativa a carattere residenziale è indicata in moduli di quindici posti fino ad un massimo di quattro moduli pari a sessanta posti. Per le strutture già funzionanti la Regione provvede a concedere eventuali deroghe previa specifica istruttoria da parte della unità sanitaria locale competente per territorio. 2. I locali destinati alle camere di degenza in rapporto all' età degli assistiti devono avere fino ad un massimo di sei posti letto. La superficie non deve essere inferiore a sei metri quadrati per posti letto nelle camere di degenza multiple. 3. I servizi igienici: gabinetti lavabi bagni e docce devono essere in rapporto al numero degli assistiti e alle forme cliniche di minorazione.

ARTICOLO 29

(Direttore medico e personale delle strutture di riabilitazione)

1. Le strutture di riabilitazione di cui all' articolo 10 debbono possedere per l' autorizzazione al funzionamento la dotazione di personale prevista dalla deliberazione del Consiglio regionale del 26 ottobre 1988 n. 130. 2. Il direttore medico responsabile della struttura di riabilitazione deve possedere i seguenti requisiti: a) anzianità di laurea di sette anni; b) libera docenza o specializzazione in igiene e medicina preventiva o in altra specialità attinente la patologia e la fascia di età trattata. 3. In alternativa ai requisiti previsti dal comma 2 lettera b) il direttore medico responsabile della struttura di riabilitazione deve possedere almeno cinque anni di servizio presso ospedali pubblici istituti e cliniche universitarie o presso case di cura private o centri di riabilitazione con funzioni di vice direttore sanitario o ispettore sanitario. I requisiti di cui sopra possono essere superati qualora il medico sia in possesso di idoneità nazionale a direttore sanitario. 4. Il direttore medico deve essere presente nella struttura nei tempi indicati dalle apposite disposizioni in materia. 5. Il personale dell' area terapeutico - riabilitativa comprende il terapeuta della riabilitazione e figure equivalenti quale l' educatore professionale ed il terapeuta occupazionale nonché personale infermieristico. Le funzioni di assistenza tutelare sono svolte da personale ausiliario con qualificazione di assistente domiciliare e dei servizi tutelari o ausiliario socio - sanitario o addetto all' assistenza.

ARTICOLO 30

(Attribuzione del direttore medico)

1. Il direttore medico della struttura di riabilitazione svolge le seguenti funzioni: a) cura l'organizzazione tecnico sanitaria della struttura in accordo con l'operatore professionale dirigente dell'area riabilitativa; b) vigila sulla corretta compilazione delle cartelle degli assistiti ne cura la tenuta e l'aggiornamento; c) controlla la tenuta del registro delle presenze e dei trattamenti effettuati in collaborazione con l'operatore professionale dirigente dell'area riabilitativa; d) cura la tempestiva trasmissione delle unità sanitarie locali dei dati di cui alla lettera c) provvede altresì alla trasmissione di altri eventuali dati clinici o epidemiologici sull'utenza assistita richiesti dalla unità sanitaria locale; e) provvede in collaborazione con il dirigente dell'area riabilitativa alla organizzazione del personale sanitario e di assistenza stabilendone l'impiego i turni ed i congedi in rapporto alle esigenze di servizio; f) vigila sulla qualità complessiva dell'assistenza riabilitativa fornita proponendo all'amministrazione della struttura se del caso provvedimenti disciplinari; g) controlla la tenuta dei farmaci e cura la compilazione del registro di carico e scarico degli stupefacenti ai sensi di legge; h) vigila sulle scorte alimentari e su altre provviste necessarie al corretto funzionamento della struttura. 2. Nel caso di impedimento o di assenza del direttore medico l'amministrazione della struttura provvede annualmente a designare un medico sostituto il cui nominativo deve essere comunicato alla unità sanitaria locale competente per territorio di ubicazione della struttura.

ARTICOLO 31 (Modifiche di norme)

ARTICOLO 31 SUBARTICOLO 1

1. All'articolo 41 della legge regionale n° 21/ 1988 e successive modifiche ed integrazioni è aggiunto il seguente comma: " 4. Gli interventi di appoggio domiciliare per i portatori di handicap in temporanea o permanente limitazione di autonomia ricomprende anche l'aiuto personale alla famiglia o all'handicappato nei termini previsti dall'articolo 9 della legge n. 104/ 1992."

ARTICOLO 31 SUBARTICOLO 2

2. All'articolo 15 comma 1 della legge regionale 12 giugno 1989 n. 15 e successive modifiche ed integrazioni al termine del primo capoverso sono inserite le seguenti parole: " istituendo a tal fine un apposito capitolo di bilancio".

ARTICOLO 31 SUBARTICOLO 3

3. Per quanto attiene i presidi di cui alle lettere b) e c) del comma 1 dell'articolo 45 della legge regionale 31 dicembre 1986 n. 38 e successive modificazioni ed integrazioni gli articoli 26 27 28 e 29 della presente legge si applicano in luogo degli articoli 46 47 48 49 50 51 52 53 54 e 55 della legge regionale n. 38/ 86.

ARTICOLO 32

(Disposizioni finali per le strutture di riabilitazione e centri socio - riabilitativi)

1. Le convenzioni in essere con le strutture di riabilitazione autorizzate ai sensi dell'articolo 26 della legge n. 833/ 1978 restano in vigore fino all'emanazione delle nuove indicazioni regionali ai sensi del decreto legislativo n. 502/ 1992 e successive modifiche ed integrazioni. Alla data di entrata in vigore del regolamento di cui all'articolo 10 comma 3 nel caso di impossibilità da parte delle strutture

convenzionate di adeguarsi ai requisiti regolamentari la unita' sanitaria locale competente per territorio provvede alle variazioni della convenzione che rendano compatibili la quantita' e la qualita' dei trattamenti agli standard definiti dal regolamento stesso. 2. In casi di particolare urgenza e fino all' adozione del nuovo piano sanitario regionale la Giunta regionale puo' autorizzare ai sensi della presente legge eventuali nuove convenzioni con strutture per la riabilitazione degli handicap fisici psichici e sensoriali. 3. In attesa del regolamento di cui all' articolo 10 comma terzo i requisiti di cui agli articoli 27 28 29 e 30 in quanto applicabili si estendono anche ai centri socio riabilitativi di cui all' articolo 16.

ARTICOLO 33

(Disposizioni finali per le strutture di riabilitazione psichiatrica)

1. Fino all' emanazione di specifiche norme nazionali e regionali con particolare riferimento al progetto obiettivo salute mentale i requisiti di cui agli articoli 27 28 29 30 fermo restando le tipologie delle strutture intermedie di cui all' articolo 9 della legge regionale 4 agosto 1988 n. 39 e gli organici di cui alla lettera c) della tabella A allegati alla stessa legge si estendono per l' autorizzazione anche alle strutture private di riabilitazione psichiatrica di cui all' articolo 12 della legge regionale 4 agosto 1988 n. 39 ivi comprese le strutture per la cura e la riabilitazione neuropsichiatrica e neuropsicologica dell' eta' minore.

ARTICOLO 34

(Norma finanziaria)

ARTICOLO 34 SUBARTICOLO 1

1. Agli oneri derivanti dalle spese di primo impianto del Dipartimento di cui all' articolo 2 si provvede con lo stanziamento di lire 150.000.000 iscritto in termini di competenza e di cassa al capitolo 5281 " Ripartizione della quota del fondo sanitario nazionale per le spese in conto capitale - programmi di intervento" dello stato di previsione della spesa del bilancio per l' anno finanziario 1994.

ARTICOLO 34 SUBARTICOLO 2

2. Agli oneri derivanti dagli articoli 9 e 10 le unita' sanitarie locali provvedono con la quota del fondo sanitario assegnata per i corrispondenti livelli obbligatori di assistenza di cui all' articolo 1 comma 3 lettera b) del decreto legislativo n. 502/ 1992 come modificato dall' articolo 2 del decreto legislativo 7 dicembre 1993 n. 517. Alle strutture convenzionate per la riabilitazione ai sensi dell' articolo 9 comma 3 le unita' sanitarie locali provvedono ad anticipazioni trimestrali pari all' 80 per cento dei costi del trimestre precedente. Al termine dell' esercizio finanziario l' unita' sanitaria locale provvede al conguaglio.

ARTICOLO 34 SUBARTICOLO 3

3. Agli oneri derivanti dall' articolo 12 comma 1 lettera c) e dall' articolo 16 comma 3 la Giunta regionale previa adozione di criteri di priorita' per le aree con particolare concentrazione di soggetti disabili e per le zone carenti di servizi provvede con lo stanziamento di lire 1.843.720.000 iscritto in termini di competenza e di cassa per lire 1.605.360.000 al capitolo 5955 e per lire 238.360.000 al capitolo 5956 " Ripartizione del fondo per l' integrazione degli interventi regionali in favore dei cittadini handicappati" dello stato di previsione della spesa del bilancio per l' anno finanziario 1994.

ARTICOLO 34 SUBARTICOLO 4

4. Agli oneri derivanti dalle attivita' di cui all' articolo 11 comma 1 lettere b) e c) e all' articolo 16 commi 1 e 2 per la componente socio - assistenziale nonche' dalle attivita' di cui all' articolo 47 comma 2 lettere c) e) g) h) i) della legge regionale 6 giugno 1988 n° 21 e successive modifiche ed integrazioni quantificati in lire 2.000.000.000 si provvede con i finanziamenti iscritti in termini di competenza e di cassa al capitolo 5900 del bilancio di previsione dell' esercizio finanziario 1994. La Giunta regionale per il corrente esercizio finanziario provvede entro il 30 aprile con apposita direttiva ai sensi del piano triennale dei servizi sociali a definire i criteri di riparto ai comuni dei fondi di cui sopra. 5. Agli oneri per gli esercizi successivi si provvede con legge di bilancio.

La presente legge regionale sara' pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e farla osservare come legge della Regione Liguria. Data a Genova addi' 12 aprile 1994

RIFERIMENTI DOCUMENTO PER BANCA DATI:

___Anno:1994

___Num:0019

___Boll__Uff__Num:11

___Boll__Uff__Anno:1994