



LEGGE REGIONALE 9 settembre 1998 n. 30

BOLLETTINO UFFICIALE REGIONALE 23/09/1998 n. 12

Riordino e programmazione dei Servizi Sociali della Regione e modifiche alla legge regionale 8 agosto 1994 n. 42 in materia di organizzazione e funzionamento Unità Sanitarie Locali.

Il Consiglio regionale ha approvato. Il Commissario del Governo ha apposto il visto.

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA

promulga

la seguente legge regionale:

INDICE

TITOLO I NORME GENERALI

Articolo 1 Finalità, obiettivi e principi della legge

Articolo 2 Destinatari

Articolo 3 Diritto dei cittadini

Articolo 4 Modalità di accesso alle prestazioni

Articolo 5 Concorso degli utenti al costo dei servizi

TITOLO II ESERCIZIO DELLE FUNZIONI SOCIALI

CAPO I INDIVIDUAZIONE DEI COMPITI E DELLE FUNZIONI

Articolo 6 Funzioni e compiti della Regione

Articolo 7 Osservatorio sociale regionale

Articolo 8 Funzioni e compiti dei Comuni

Articolo 9 Funzioni delle Province

Articolo 10 Funzioni e compiti delle Comunità Montane

Articolo 11 Ruolo e funzioni della Zona

Articolo 12 La Conferenza di Zona

Articolo 13 Distretto sociale

Articolo 14 Promozione e coordinamento funzionale degli altri soggetti che operano nei Servizi Sociali

Articolo 15 Estinzione delle I.P.A.B.

Articolo 16 Registro regionale degli enti pubblici e privati e delle associazioni di assistenza

Articolo 17 Effetti dell'iscrizione al Registro regionale

CAPO II COORDINAMENTO E INTEGRAZIONE DEI SERVIZI SOCIALI E SANITARI

Articolo 18 Ruolo delle Autonomie locali nella programmazione socio-sanitaria

Articolo 19 Aree e tipologie dei servizi socio-sanitari

Articolo 20 Modalità programmatiche, istituzionali e contabili per l'integrazione

Articolo 21 Dimensioni territoriali e operative per l'integrazione socio-sanitaria

TITOLO III PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI SOCIALI

Articolo 22 Piano triennale dei Servizi Sociali

Articolo 23 Modalità di approvazione del Piano triennale dei Servizi Sociali

TITOLO IV INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI

Articolo 24 Interventi socio-assistenziali essenziali

Articolo 25 Modalità di erogazione delle prestazioni essenziali

Articolo 26 Servizi residenziali

Articolo 27 Progetti-pilota e sperimentazioni

Articolo 28 Autorizzazione all'apertura e al funzionamento delle strutture assistenziali

Articolo 29 Vigilanza

TITOLO V DISPOSIZIONI FINANZIARIE E PATRIMONIALI

Articolo 30 Interventi regionali in favore di categorie protette

Articolo 31 Sistema di finanziamento delle politiche sociali

Articolo 32 Criteri di riparto del Fondo Regionale per i Servizi Sociali

Articolo 33 Vincolo di destinazione

Articolo 34 Autorizzazione alla modifica del vincolo di destinazione d'uso

Articolo 35 Norma finanziaria

TITOLO VI NORME FINALI E TRANSITORIE

Articolo 36 Modifiche e integrazioni alla legge regionale 8 agosto 1994 n. 42

Articolo 37 Norme finali

Articolo 38 Norme transitorie

Articolo 39 Abrogazione di norme

TITOLO I

NORME GENERALI

Articolo 1

(Finalità, obiettivi e principi della legge)

1. Il sistema dei Servizi Sociali della Regione è finalizzato a realizzare una rete di protezione sociale per la promozione del benessere della persona e della comunità, di pari opportunità, dei diritti di cittadinanza, per il sostegno dei progetti di vita delle persone e delle famiglie e per la rimozione del disagio sociale.
2. Il sistema di protezione sociale è realizzato in conformità all'articolo 4 dello Statuto e dei principi di solidarietà, sussidiarietà, efficienza, economicità, adeguatezza, nonché in funzione del riordino dei Servizi Sociali, in attuazione della legge 15 marzo 1997 n. 59 (delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni e agli enti locali, per la riforma della Pubblica Amministrazione e per la semplificazione amministrativa) e 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).
3. A tal fine la Regione, nel quadro programmatico regionale, conferisce ai Comuni e agli altri Enti locali le funzioni di progettazione e di realizzazione della rete dei servizi ed i compiti di erogazione degli interventi e delle prestazioni.
4. Ai sensi dell'articolo 128 del d.lgs. 112/1998, per Servizi Sociali si intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni anche a carattere economico destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia.
5. La Regione riconosce la particolare importanza dell'attività dei soggetti del volontariato, della cooperazione sociale, delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (I.P.A.B.) e di tutti gli altri soggetti che svolgono attività non lucrative, nonché delle reti anche informali di reciproco aiuto tra i singoli e le famiglie, favorendone lo sviluppo attraverso l'agevolazione alla partecipazione, alla programmazione e al perseguimento delle finalità stabilite dalla presente legge.
6. La Regione riconosce altresì il ruolo dei soggetti privati che svolgono attività assistenziali in conformità alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.
7. Il sistema dei Servizi Sociali della Regione persegue i seguenti obiettivi:
 - a) la prevenzione e l'individuazione precoce, nonché la rimozione delle cause di ordine economico, culturale, educativo, formativo, ambientale e sociale che possono determinare situazioni di bisogno o di disagio o fenomeni di emarginazione e di disadattamento;
 - b) il coordinamento e l'integrazione con i servizi sanitari al fine di assicurare una risposta unitaria alle esigenze della persona;
 - c) il decentramento sul territorio dei servizi e degli interventi con l'erogazione su tutto il territorio regionale di un livello minimo garantito di prestazioni;
 - d) la rilevazione e l'impiego coordinato di tutte le risorse disponibili per il complesso dei servizi e delle prestazioni;
 - e) la promozione di interventi informativi e formativi per la diffusione della consapevolezza dei diritti dei cittadini, con particolare attenzione alle categorie fragili;
 - f) la promozione della formazione degli operatori.

Articolo 2

(Destinatari)

1. Hanno diritto ad usufruire dei Servizi Sociali, nei limiti e secondo le modalità di cui alla presente legge, tutti i cittadini italiani residenti in Liguria, gli apolidi, gli stranieri, e i nomadi di cui alla legge regionale 27 agosto 1992 n. 21 (interventi a tutela delle popolazioni zingare e nomadi) che dimorano stabilmente nella Regione.
2. Fruiscono altresì dei Servizi Sociali i profughi, i rimpatriati e i rifugiati aventi titolo all'assistenza secondo le leggi dello Stato, dimoranti nei Comuni della Liguria.
3. I cittadini italiani non residenti in Liguria, gli apolidi e gli stranieri che si trovano occasionalmente nel territorio della Regione, sono assistiti temporaneamente con interventi di prima necessità fino a quando non siano stati adottati o concordati con le autorità competenti gli opportuni provvedimenti.

Articolo 3

(Diritto dei cittadini)

1. I cittadini che usufruiscono del sistema dei Servizi Sociali:

- a) sono compiutamente informati sui propri diritti in rapporto ai Servizi Sociali, sulle prestazioni di cui è possibile usufruire, sulle possibilità di scelta esistenti, sulle condizioni, sui requisiti per accedere alle prestazioni e sulle relative procedure, nonché sulle modalità di erogazione delle prestazioni stesse;
- b) hanno diritto di ottenere che le modalità di organizzazione e di svolgimento dei servizi garantiscano in concreto il rispetto della libertà e della dignità personale e sociale, lo sviluppo della propria personalità, il rispetto delle proprie convinzioni religiose ed opinioni politiche, la possibilità di rimanere nel proprio ambiente familiare e sociale o comunque di mantenere nella misura massima possibile le proprie relazioni familiari e sociali;
- c) possono fruire di tutte le prestazioni contemplate dalla legge e di cui è effettivamente prevista l'erogazione, alle condizioni e in conformità ai requisiti e agli standard stabiliti dalle leggi e dai piani regionali locali;
- d) possono scegliere la struttura o il servizio pubblico o convenzionato, tra quelli deputati ad erogare le medesime prestazioni tenuto conto dell'ambito territoriale definito per ciascun tipo di servizio dal Piano regionale, nonché nei casi e nei limiti previsti dalle leggi, nell'ambito dell'intera regione;
- e) possono accedere ai servizi e alle prestazioni secondo i criteri di priorità definiti nel Piano regionale applicati in modo imparziale ed in conformità a decisioni pubblicamente adottate e motivate, qualora limitazioni oggettive nella capacità delle strutture o nelle risorse degli Enti eroganti non consentano il soddisfacimento immediato di tutte le richieste.

2. Ai cittadini che usufruiscono del sistema dei servizi deve essere assicurato in ogni caso il diritto alle riservatezza.

3. I Comuni, singoli o associati, che erogano Servizi Sociali adottano le relative "Carte dei Servizi" sulla base dei principi indicati dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994 (principi sull'erogazione dei servizi pubblici).

Articolo 4

(Modalità di accesso alle prestazioni)

1. Il Piano triennale dei Servizi Sociali, nel rispetto dei principi e delle direttive contenuti nella normativa statale, determina i criteri per l'individuazione delle condizioni e dei requisiti per l'accesso, in forma gratuita per le prestazioni essenziali previste dalla presente legge, alle prestazioni previste dalla presente legge nonché delle modalità per il loro accertamento, in relazione allo stato di bisogno dipendente da:

- a) reddito familiare commisurato ai criteri stabiliti 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 legge 27 dicembre 1997 n. 449);
- b) incapacità totale o parziale di una persona sola a provvedere autonomamente a se stessa e laddove il nucleo familiare non sia in grado di assicurare l'assistenza necessaria;
- c) esistenza di ulteriori e diversi problemi, oltre i casi previsti dalle lettere a) e b), per i quali persone singole o nuclei familiari siano esposti a rischio di emarginazione e disagio sociale;
- d) provvedimenti dell'Autorità giudiziaria che impongono o rendono necessari interventi e prestazioni sociali.

2. I Comuni, singoli o associati, ai sensi del comma 1, provvedono per quanto di loro competenza, in conformità alle disposizioni della presente legge ed ai criteri fissati dal Piano triennale dei Servizi Sociali, a stabilire le modalità organizzative e procedurali per l'accertamento delle condizioni previste dal presente articolo.

Articolo 5

(Concorso degli utenti al costo dei servizi)

1. Il cittadino ha diritto di usufruire dei Servizi Sociali secondo le modalità previste dalla presente legge ed ha il dovere di contribuire ai costi del servizio utilizzato, secondo le proprie condizioni reddituali, fatto salvo il diritto alla gratuità delle prestazioni nei casi previsti dalla normativa nazionale e dalla presente legge.

2. Il Consiglio regionale fissa i criteri di massima per la partecipazione al costo dei servizi tenuto conto del d.lgs. 109/1998 assicurando comunque all'assistito titolare di pensione inserito in strutture residenziali la conservazione di una quota di reddito non inferiore alla somma corrispondente al 25 per cento del trattamento minimo di pensione INPS in vigore per i lavoratori dipendenti.

3. Il Consiglio regionale, su proposta della Giunta, nell'ambito del Piano triennale dei Servizi Sociali individua:

a) gli interventi per i quali gli assistiti e le persone tenute a corrispondere a questi ultimi gli alimenti, ovvero a provvedere al loro mantenimento, devono concorrere alla copertura del costo;

b) i criteri per determinare il concorso di cui alla lettera a), con particolare riferimento al reddito.

TITOLO II

ESERCIZIO DELLE FUNZIONI SOCIALI

CAPO I

INDIVIDUAZIONE DEI COMPITI E DELLE FUNZIONI

Articolo 6

(Funzioni e compiti della Regione)

1. La Regione, in materia di protezione sociale, svolge funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento, nonché di verifica e di controllo delle loro attuazioni; provvede, altresì, con finalità sussidiarie rispetto ai bilanci comunali, all'erogazione dei finanziamenti previsti dalla presente legge.

2. In particolare la Regione, ai fini dell'organizzazione e della programmazione di protezione sociale, svolge i seguenti compiti:

a) approva con le modalità di cui agli articoli 22 e 23, il Piano triennale dei Servizi Sociali e, nell'ambito di quest'ultimo, coordina il sistema regionale dei servizi stessi promuovendo le forme associative tra i soggetti istituzionali;

b) ripartisce le risorse regionali per i servizi sociali tra i soggetti di cui all'articolo 1, secondo i criteri stabiliti dalla presente legge e secondo quanto previsto dal Piano triennale dei Servizi Sociali, nonché altre risorse finalizzate previste dalla legge;

c) approva gli atti di indirizzo e coordinamento previsti dalla presente legge e dal Piano triennale dei Servizi Sociali;

d) promuove l'utilizzazione coordinata, nell'ambito della programmazione regionale, degli interventi sociali di tutti i soggetti di cui all'articolo 1, con o senza personalità giuridica, operanti in materia sociale, nel rispetto delle loro finalità statutarie;

e) disciplina e controlla, anche sulla base di disposizioni statali in materia, gli standard funzionali dei servizi residenziali;

f) promuove studi e ricerche su tematiche di interesse sociale.

3. La Regione promuove la realizzazione di progetti di intervento in campo sociale, assistiti da finanziamento dell'Unione Europea e può concorrervi con propri contributi.

4. Entro il 30 aprile di ogni anno, la Giunta regionale presenta al Consiglio una relazione sullo stato di attuazione del Piano.

Articolo 7

(Osservatorio sociale regionale)

1. E' istituito l'Osservatorio sociale regionale finalizzato all'analisi ed alla previsione dei fenomeni sociali, alla diffusione delle conoscenze e delle elaborazioni in materia.

2. L'Osservatorio sociale regionale:

a) promuove e attua direttamente o in collaborazione con gli enti pubblici e privati, con l'Università, con le Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, iniziative di studio e di ricerca;

- b) favorisce la conoscenza e la circolazione di esperienze regionali, nazionali ed internazionali;
 - c) raccoglie ed aggiorna i dati e documenti, anche con il coinvolgimento di organismi, associazioni, istituzioni, enti pubblici che si occupano di fenomeni sociali;
 - d) elabora, anche in accordo con la Struttura Statistica della Regione, indicatori e valutazioni sulla esistenza e sulla distribuzione dei servizi sociali.
3. La composizione e il funzionamento dell'Osservatorio sociale sono disciplinati con apposite linee guida emanate dalla Giunta regionale, sentita la competente Commissione consiliare, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

Articolo 8

(Funzioni e compiti dei Comuni)

1. I Comuni esercitano tutte le funzioni in materia di protezione sociale a partire da quelle indicate all'articolo 132 del d.lgs. 112/1998 relative a:
- a) i minori, inclusi i minori a rischio di attività criminose;
 - b) i giovani;
 - c) gli anziani;
 - d) la famiglia;
 - e) interventi per i disabili e i portatori di handicap e per le loro famiglie;
 - f) i tossicodipendenti e alcooldipendenti;
 - g) gli invalidi civili, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 130 del d.lgs. 112/1998. Dalle funzioni esercitate dai Comuni sono escluse quelle espressamente attribuite ad altri soggetti dalla presente legge, da leggi regionali o da leggi dello Stato.
2. Le funzioni già di competenza delle Province, ai sensi del regio decreto legge 8 maggio 1927 n. 798 (norme sull'assistenza degli illegittimi, abbandonati o esposti all'abbandono) convertito dalla legge 6 dicembre 1928 n. 2838, sono trasferite ai Comuni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Nelle more di attuazione del trasferimento, ai sensi di quanto previsto dall'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), tali funzioni sono esercitate dai Comuni, singoli o associati, in regime di convenzione con le Province sulla base di uno schema-tipo approvato dalla Giunta regionale.
3. Le funzioni di cui ai commi 1 e 2, ai sensi dell'articolo 3 comma 2 del d.lgs. 112/1998, sono esercitate in relazione alle dimensioni territoriali e demografiche dei Comuni, in forma singola o associata, anche attraverso la delega a Comunità montane, secondo quanto indicato agli articoli 10 e 11. Per l'esercizio associato i Comuni adottano gli strumenti giuridico-amministrativi di cui alla legge 8 giugno 1990 n. 142 (ordinamento delle autonomie locali) e alla l. 59/1997.

Articolo 9

(Funzioni delle Province)

1. Le Province svolgono le funzioni previste dall'articolo 144 lettera g) del regio decreto 3 marzo 1934 n. 383 (testo unico della legge comunale e provinciale).
2. Le funzioni di cui al comma 1 possono essere attribuite ai Comuni sulla base di apposite intese.
3. Le Province, d'intesa con la Regione, i Comuni e le Comunità montane, promuovono forme di assistenza tecnica e di collaborazione con i Comuni e loro associazioni in ordine alle funzioni socio-assistenziali.

Articolo 10

(Funzioni e compiti delle Comunità montane)

1. Le Comunità montane svolgono le funzioni e i compiti in materia di organizzazione e gestione dei Servizi Sociali nell'ambito di quanto previsto dalla legge regionale 19 aprile 1996 n. 20 (riordino delle Comunità montane), qualora tutti i Comuni compresi nella Comunità montana deleghino alla stessa l'esercizio delle rispettive funzioni.

Articolo 11

(Ruolo e funzioni della Zona)

1. I Comuni compresi nell'ambito di ciascuna Azienda Unità Sanitaria Locale (AUSL) sono articolati in Zone. La Zona è la delimitazione territoriale al cui interno i Comuni programmano l'organizzazione e la gestione dei servizi socio-assistenziali di competenza ed eventualmente gestiscono particolari servizi sovradistrettuali. La Zona costituisce, altresì, la sede per la programmazione dei servizi a rilevanza socio-sanitaria ai sensi della vigente normativa.

2. All'articolazione del territorio in Zone provvede, entro il termine di sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, la Conferenza dei Sindaci di cui all'articolo 6 della legge regionale 8 agosto 1994 n. 42 (disciplina delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere del servizio sanitario regionale in attuazione dei decreti legislativi n. 502 del 30 dicembre 1992 e n. 517 del 7 dicembre 1993), come modificato dalla presente legge, tenuto conto delle seguenti aggregazioni:

- a) una o più Comunità montane;
- b) Comunità montane associate a Comuni limitrofi;
- c) Comuni, loro associazioni o loro articolazioni.

3. I Comuni, se necessario per dar vita alla Zona, promuovono intese in base alle disposizioni di cui al Capo VIII della L. 142/1990 e 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). La prima riunione per la promozione delle intese è convocata dal Sindaco del Comune con il maggior numero di abitanti.

4. In caso di mancato adempimento della Conferenza dei Sindaci, alla individuazione dell'articolazione in Zone, previa diffida ad adempiere, provvede il Presidente della Giunta regionale.

5. Le Zone sostituiscono gli Ambiti di cui alla legge regionale 6 giugno 1988 n. 21 (riordino e programmazione dei servizi sociali della Regione Liguria) e alla l.r. 42/1994 e loro successive modifiche e integrazioni.

Articolo 12

(La Conferenza di Zona)

1. I Sindaci dei Comuni ricompresi in ogni Zona costituiscono la Conferenza di Zona. La Conferenza, nel caso in cui la Zona associ più Comuni, elegge al suo interno un Presidente e un Coordinamento composto da non più di cinque membri.

2. Le modalità di nomina del Presidente e del Coordinamento, nonché le modalità di funzionamento della Conferenza sono disciplinate in apposito regolamento adottato sulla base di linee guida emanate dalla Giunta regionale.

3. La Conferenza ha sede presso il Comune individuato d'intesa dai Sindaci interessati ovvero, in carenza d'intesa, presso il Comune con il maggior numero di abitanti.

4. La Conferenza si avvale di una Segreteria Tecnica come supporto professionale e amministrativo. Il coordinamento della Segreteria Tecnica è assicurato da personale dipendente particolarmente esperto in materia sociale. La Segreteria Tecnica ha sede in un Comune della Zona stessa, scelto previa intesa dalla Conferenza di Zona. Il Piano triennale dei Servizi Sociali definisce in modo dettagliato le funzioni, le professionalità adeguate e le modalità per assicurare la disponibilità di personale da parte dei Comuni.

5. La Conferenza di Zona, nell'ambito delle linee generali di indirizzo del Piano triennale dei Servizi Sociali e della Conferenza dei Sindaci in materia di servizi sociali e sanitari, entro novanta giorni dalla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Liguria del Piano suddetto, predispone il Piano triennale dei Servizi socio - assistenziali e socio - sanitari facenti capo ai Comuni associati e le conseguenti scansioni annuali. La Conferenza provvede in particolare:

- a) a definire l'articolazione territoriale dei Distretti sociali e le eventuali revisioni, che vanno coordinate con i tempi del Piano triennale dei Servizi Sociali;
- b) a individuare, d'intesa con l'AUSL, le prestazioni socio-sanitarie in essi collocate e le modalità di gestione eventualmente

integrata con l'AUSL di riferimento.

Articolo 13

(Distretto sociale)

1. Ai fini della gestione delle attività socio assistenziali di base la Zona si articola in Distretti sociali. Il Distretto sociale è ricompreso entro la delimitazione territoriale del Distretto sanitario.
2. Il Distretto sociale è un presidio polivalente che, in modo coordinato ed integrato, realizza gli interventi previsti dalla presente legge con particolare riferimento a:
 - a) promozione e coordinamento delle reti dei servizi;
 - b) attività di informazione all'accesso e all'utilizzo delle prestazioni sociali;
 - c) assistenza economica al singolo e alla famiglia;
 - d) assistenza domiciliare;
 - e) supporto alle situazioni di disagio e di fragilità sociale;
 - f) accesso ed eventuale gestione dei servizi residenziali.
3. L'ambito territoriale del Distretto sociale è individuato dalla Conferenza di Zona di cui all'articolo 12.
4. Il Distretto sociale ha sede presso il Comune con il maggior numero di abitanti.
5. Il Piano triennale dei Servizi Sociali definisce le competenze sia programmatiche che gestionali dei Distretti sociali. I Comuni che ricomprendono integralmente il territorio di uno o più Distretti sociali gestiscono direttamente le funzioni sociali. Nei Distretti formati da più Comuni i programmi e la gestione dei servizi sono trattati congiuntamente dai Sindaci dei Comuni afferenti al Distretto stesso.
6. Per la gestione integrata dei Servizi Sociali nei Distretti formati da più Comuni si promuovono intese con le modalità previste dall'articolo 11 comma 3.
7. Nell'ambito delle intese di cui al comma 6 sono definite le modalità di nomina del responsabile del Distretto. Il Piano triennale dei Servizi Sociali indica in modo dettagliato le funzioni e le professionalità adeguate.

Articolo 14

(Promozione e coordinamento funzionale degli altri soggetti che operano nei Servizi Sociali)

1. La Regione, ai sensi dell'articolo 132 comma 2 del d.lgs. 112/1998 e secondo quanto disposto dalla legge regionale 1° giugno 1993 n. 23 (norme di attuazione per la promozione sociale e lo sviluppo della cooperazione sociale), riconosce e promuove le cooperative sociali quali soggetti idonei per la gestione dei servizi alla persona nonché per fornire opportunità di lavoro ed integrazione sociale alle persone svantaggiate e alle fasce deboli.
2. La Regione riconosce il ruolo svolto dalle I.P.A.B. quali soggetti erogatori di servizi socio-assistenziali, anche a valenza sanitaria ed educativa.
3. Le I.P.A.B. concorrono all'attività dei servizi sociali e socio-sanitari nell'ambito della programmazione regionale. A tal fine la Regione, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, emana le linee guida sul ruolo delle I.P.A.B. in relazione alle finalità, sociali e socio-sanitarie.
4. La Regione riconosce e promuove come soggetti idonei alla gestione dei servizi sociali le Organizzazioni non lucrative di utilità sociale (ONLUS) di cui al decreto legislativo 4 dicembre 1997 n. 460 (riordino della disciplina tributaria degli enti non commerciali e delle organizzazioni non lucrative di utilità sociale), nonché le fondazioni e le istituzioni religiose che svolgono direttamente attività sociali.
5. La Regione, secondo i principi e le modalità contenute nella legge regionale 28 maggio 1992 n. 15 (disciplina del volontariato), favorisce e promuove l'apporto e la coordinata utilizzazione delle associazioni senza fini di lucro all'interno della rete dei servizi sociali, riconoscendo al volontariato la funzione di utilità sociale come espressione di effettiva partecipazione, di

solidarietà e di pluralismo sociale.

6. I Comuni, secondo i requisiti stabiliti dalla legge regionale 10 novembre 1992 n. 29 (norme in materia di autorizzazione e vigilanza sulle strutture pubbliche e private per soggetti che necessitano di particolare assistenza socio-sanitaria) e successive modifiche e integrazioni, autorizzano i soggetti privati che, nelle varie forme organizzative e imprenditoriali, collaborano al raggiungimento delle finalità assistenziali indicate dalla presente legge.

Articolo 15

(Estinzione delle I.P.A.B.)

1. Le I.P.A.B., con amministrazione autonoma o già amministrate o concentrate negli Enti comunali di assistenza, che svolgono le proprie attività sul territorio della Regione, il cui fine sia venuto a mancare o che non abbiano più mezzi per il raggiungimento dei loro scopi, vengono dichiarate estinte dalla Giunta regionale qualora non siano applicabili gli articoli del Capo VI della legge 17 luglio 1890 n. 6972 (norme sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza).

2. L'estinzione può essere disposta d'ufficio oppure su proposta:

- a) degli organismi di amministrazione delle istituzioni;
- b) del Comune nel cui territorio si trova la sede o il patrimonio, anche parziale, dell'istituzione.

3. Sulla proposta di uno dei soggetti di cui al comma 2 deve essere acquisito il parere dell'altro soggetto. Il parere deve essere espresso nel termine perentorio di trenta giorni decorsi inutilmente i quali il parere si intende espresso favorevolmente.

4. Acquisito il parere di cui al comma 3, la Giunta regionale provvede alla ricognizione della situazione finanziaria e patrimoniale, del personale dipendente, tramite il Consiglio di Amministrazione dell'istituzione; in mancanza del Consiglio di Amministrazione o qualora lo stesso non si attivi, la Giunta regionale nomina un Commissario.

5. La Giunta regionale individua gli enti ed organismi subentranti all'I.P.A.B. soppressa cui trasferire il patrimonio e il personale e stabilisce le modalità di consegna dei beni.

6. Gli enti subentranti, ove i fini dell'I.P.A.B. soppressa siano ancora attuali, utilizzano i beni e gli eventuali proventi da essa derivanti per perseguire tali fini; qualora, invece, questi non siano più attuali utilizzano i beni e i proventi per altri fini sociali.

7. Il personale di ruolo o con rapporto di lavoro a tempo indeterminato in servizio presso le I.P.A.B. estinte verrà inquadrato nei singoli organici dell'ente subentrante con effetto dalla data di estinzione, secondo le modalità che verranno stabilite da ciascun ente interessato sulla base della qualifica posseduta alla predetta data e nel rispetto dei diritti acquisiti.

Articolo 16

(Registro regionale degli enti pubblici e privati e delle associazioni di assistenza)

1. E' istituito il Registro degli enti pubblici e privati e delle associazioni di assistenza, dotati o meno di personalità giuridica, che svolgono la loro opera nel campo dell'assistenza sociale.

2. Il Registro si articola nelle seguenti sezioni:

- a) cooperazione sociale;
- b) fondazioni e istituzioni religiose;
- c) I.P.A.B.;
- d) organizzazioni non lucrative di utilità sociale che operano nei servizi e della solidarietà sociale;
- e) soggetti privati che svolgono attività nel settore socio - assistenziale;
- f) volontariato.

3. Per l'iscrizione al registro la Giunta regionale emana apposite linee guida che tengano conto della natura associativa, delle finalità economiche, dello stato patrimoniale delle organizzazioni, con particolare riferimento alla presenza o meno delle finalità

di lucro. Per la classificazione delle organizzazioni private si applicano le norme vigenti in materia finanziaria. In base alla natura delle attività da svolgere valgono i requisiti di cui alla l.r. 29/1992 e successive modifiche e integrazioni.

4. I soggetti già iscritti al Registro del volontariato di cui all'articolo 3 della l.r. 15/1992 sono automaticamente iscritti nell'apposita sezione del presente Registro.

5. I soggetti già iscritti all'Albo delle cooperative sociali di cui all'articolo 2 della l.r. 23/1993 sono automaticamente iscritti nell'apposita sezione del presente Registro.

6. I soggetti già iscritti all'Albo regionale degli enti e delle associazioni di assistenza, di cui all'articolo 20 della l.r. 21/1988 e successive modifiche e integrazioni sono automaticamente iscritti nell'apposita sezione del presente Registro.

Articolo 17

(Effetti dell'iscrizione al Registro regionale)

1. I soggetti operanti in ambito socio-assistenziale iscritti al Registro regionale di cui all'articolo 16 concorrono alla realizzazione del sistema dei servizi sociali nei limiti e secondo le disposizioni di cui alla presente legge e del Piano triennale dei Servizi Sociali; concorrono, altresì, con il loro contributo, alla programmazione e alla sua attuazione.

CAPO II

COORDINAMENTO E INTEGRAZIONE

DEI SERVIZI SOCIALI E SANITARI

Articolo 18

(Ruolo delle Autonomie locali nella programmazione socio-sanitaria)

1. I Comuni, singoli o associati attraverso le Conferenze dei Sindaci e le Conferenze di Zona, definiscono, d'intesa con il Direttore Generale dell'AUSL competente per territorio, la programmazione socio-sanitaria tramite i piani di Zona, con particolare riferimento a:

- a) priorità degli interventi da effettuare;
- b) distribuzione territoriale dei servizi socio-sanitari di tipo ambulatoriale, domiciliare e residenziale a ciclo continuativo e diurno.

2. I piani e i programmi di cui al comma 1 individuano, altresì, le imputazioni di spesa attribuite a ciascun soggetto nonché le modalità di gestione della stessa sia sul piano della contabilità che dei centri di responsabilità e di costo. I Comuni, previa assunzione diretta dell'onere economico, possono richiedere, rispetto ai livelli essenziali, di assistenza, ulteriori prestazioni sanitarie concordandone con l'Azienda le modalità di finanziamento e di erogazione.

Articolo 19

(Aree e tipologie dei servizi socio-sanitari)

1. L'integrazione socio-sanitaria si realizza nelle seguenti aree:

- a) materno-infantile;
- b) disabili;
- c) anziani;
- d) patologie psichiatriche;
- e) tossicodipendenti, alcooldipendenti;
- f) soggetti affetti da patologie derivate da HIV.

2. Nell'articolazione delle prestazioni socio-sanitarie sono definite prestazioni ad alta integrazione sanitaria le attività atte a rimuovere e/o a contenere gli esiti di patologie invalidanti, con particolare riferimento agli interventi di cura e riabilitazione dei disabili fisici, psichici e sensoriali, cura e riabilitazione degli anziani non autosufficienti e delle persone affette da patologie psichiatriche, cura e disassuefazione delle persone con dipendenza da alcool, droga e farmaci, cura e lungo-assistenza delle persone affette da patologie derivate da HIV.

3. Le prestazioni ad alta integrazione sanitaria, di tipo ambulatoriale e residenziali a ciclo diurno e continuativo di carattere intensivo ed estensivo, sono ricomprese nei livelli essenziali delle prestazioni sanitarie e sono svolte dalle Aziende sanitarie. In tali interventi la prestazione socio-assistenziale è presente in misura limitata e variabile, in relazione ai bisogni delle persone e ai livelli di assistenza previsti dalla normativa nazionale.

4. Nei servizi in cui le prestazioni sanitarie concorrono insieme a quelle sociali ad un intervento integrato, il Servizio sanitario provvede alle prestazioni di cura e riabilitazione e la componente socio-assistenziale assicura le prestazioni atte a rimuovere gli ostacoli di natura sociale che impediscono il raggiungimento di obiettivi di miglioramento della salute. In tale assetto le prestazioni socio-assistenziali a carico dei Comuni assumono la denominazione di prestazioni sociali a rilievo sanitario.

Articolo 20

(Modalità programmatiche, istituzionali e contabili per l'integrazione)

1. I Comuni e le Aziende sanitarie devono adottare, nel rispetto delle specifiche competenze, programmi coordinati e forme di gestione integrata per le prestazioni fornite, sia in forma ambulatoriale che domiciliare o da presidi a ciclo residenziale e diurno, di cui all'articolo 19 comma 1.

2. Le forme di gestione integrata, in relazione a quanto disciplinate dalla presente legge, possono effettuarsi:

a) attraverso la delega delle attività socio-assistenziali dai Comuni alle Aziende sanitarie, con totali oneri a carico dei Comuni, ivi compresi quelli relativi al personale e con specifica contabilizzazione di tali attività da parte dell'Azienda sanitaria, che assume la gestione delle attività sociali dopo l'acquisizione delle necessarie disponibilità finanziarie;

b) tramite l'adozione di accordi di programma, per particolari obiettivi individuati dai Comuni d'intesa con l'Azienda sanitaria, stabilendo procedure operative e protocolli assistenziali integrati, in cui sono definite per ciascun Ente le prestazioni offerte e gli oneri a carico dello stesso, nonché le modalità di espletamento delle attività da parte del proprio personale, ivi compresa la verifica congiunta sulla qualità e sugli esiti;

c) con la costituzione di istituzioni o società miste di gestione tra Azienda sanitaria e Comuni in base alle disposizioni di cui al Capo VIII della l. 142/1990 e all'articolo 15 della l. 241/1990.

Articolo 21

(Dimensioni territoriali e operative per l'integrazione socio-sanitaria)

1. In relazione a quanto disciplinato sulla razionalizzazione degli assetti produttivi della Pubblica Amministrazione dalla l. 59/1997, dalla l. 127/1997 e dal d.lgs. 112/1998, in termini di funzionalità, produttività ed efficacia dei servizi alla persona e particolarmente dove è necessario integrare prestazioni a carico di più enti, l'ambito territoriale ottimale per l'integrazione operativa delle attività socio-sanitarie è il distretto nel quale si erogano le prestazioni primarie. Il Piano triennale dei Servizi Sociali ed il Piano sanitario regionale definiscono i criteri di redazione dei protocolli operativi delle attività integrate di cui all'articolo 19 comma 1.

2. Nelle procedure per l'erogazione delle prestazioni socio-sanitarie, incompresa quella ad alta integrazione sanitaria, la valutazione, l'accesso e la gestione dei casi in assistenza sono effettuati da Unità di valutazione multidisciplinari. Il Piano triennale dei Servizi Sociali ed il Piano sanitario regionale definiscono, nell'ambito dei protocolli di cui al comma 1, le modalità di costituzione, le funzioni e le professionalità dei componenti di tali Unità.

3. L'Unità di valutazione multidisciplinare formula, per ciascun soggetto in assistenza, un progetto personale in cui sono indicate procedure e protocolli assistenziali a cui gli operatori dei servizi devono attenersi, effettuando verifiche periodiche sulla qualità e sugli esiti.

TITOLO III

PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI SOCIALI

Articolo 22

(Piano triennale dei Servizi Sociali)

1. Il Consiglio regionale, al fine di perseguire le finalità della presente legge e, in particolare, per orientare l'evoluzione dei servizi e garantirne una omogenea erogazione su tutto il territorio, approva il Piano triennale dei Servizi Sociali.
2. Il Piano triennale dei Servizi Sociali indica, in particolare:
 - a) gli obiettivi qualitativi e quantitativi da perseguire;
 - b) la determinazione e la ripartizione delle risorse finanziarie per lo sviluppo e il riequilibrio dei servizi sociali;
 - c) gli indirizzi per la gestione integrata dei servizi sociali con i servizi sanitari;
 - d) le priorità di intervento;
 - e) gli indirizzi metodologici e operativi per l'organizzazione ed erogazione, dei servizi sociali;
 - f) gli indicatori e i parametri per la valutazione dei servizi erogati;
 - g) i criteri e le modalità per promuovere la partecipazione dei soggetti di cui all'articolo 1;
 - h) gli indirizzi per la promozione e la qualificazione delle risorse umane e professionali.
3. Il Piano triennale dei Servizi Sociali fornisce indicazioni alle Conferenze di Zona per l'elaborazione dei piani socio-assistenziali e socio-sanitari.
4. La Giunta regionale al termine del secondo anno di vigenza del Piano triennale dei Servizi Sociali, organizza la Conferenza sullo stato di attuazione dello stesso.

Articolo 23

(Modalità di approvazione del Piano triennale dei Servizi Sociali)

1. Sentite le Conferenze dei Sindaci, le Conferenze di Zona e i soggetti di cui all'articolo 1, la Giunta regionale, entro il 30 giugno dell'ultimo anno di vigenza del Piano triennale dei Servizi Sociali, approva lo schema di Piano per il triennio successivo e lo trasmette alle Conferenze di Zona, alle Province e alle AUSL.
2. Gli Enti locali, le Conferenze e le AUSL di cui al comma 1, nei trenta giorni successivi al ricevimento, trasmettono il loro motivato parere alla Regione.
3. La Giunta regionale, esaminate le valutazioni delle Conferenze dei Comuni di Zona, delle Province e delle AUSL, ed apportate eventuali modificazioni ed integrazioni allo schema, adotta la proposta di Piano dei Servizi Sociali per il triennio successivo e la trasmette al Consiglio regionale per l'approvazione.
4. Gli obiettivi, gli indirizzi e gli indicatori fissati dal Piano triennale dei Servizi Sociali conservano la loro efficacia sino all'approvazione del nuovo Piano.

TITOLO IV

INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI

Articolo 24

(Interventi socio-assistenziali essenziali)

1. In relazione a quanto disciplinato dall'articolo 59 comma 45 della legge 27 dicembre 1997 n. 449 (misure per la stabilizzazione della finanza pubblica) in materia di fondo sociale e di modalità organizzative delle prestazioni sociali per garantire, attraverso standard essenziali ed uniformi sul territorio nazionale, i diritti dell'infanzia, dell'adolescenza, degli anziani, dei portatori di handicap nonché il sostegno alle famiglie, la prevenzione e il trattamento delle tossicodipendenze, l'inserimento e l'integrazione dei cittadini stranieri, la Regione individua come compiti dei Comuni, singoli o associati a livello di distretto e di Zona, le seguenti prestazioni essenziali ed uniformi:

- a) interventi volti all'informazione, promozione e prevenzione sociale;
- b) misure di contrasto alla povertà attraverso l'assistenza economica ed ogni altro intervento che i Comuni ritengono di individuare per rispondere alle esigenze derivanti da insufficienza di reddito;
- c) misure di sostegno alle famiglie e alle responsabilità familiari, in un nuovo contesto di pari opportunità;
- d) misure per favorire la permanenza nel proprio ambiente di vita di anziani, di portatori di handicap e di persone con gravi limitazioni dell'autonomia;
- e) misure per agevolare l'inserimento nella scuola, nella formazione professionale e nel lavoro, di portatori di handicap e soggetti con disagio psico-sociale, con particolare riferimento ad alcooldipendenti e tossicodipendenti;
- f) misure per facilitare l'integrazione sociale e promuovere attività di tempo libero a favore di minori, adolescenti, giovani e anziani, con particolare riferimento ai portatori di handicap e alle persone con disagio psico-sociale;
- g) interventi per garantire l'ospitalità presso strutture diurne, notturne e residenziali territoriali;
- h) misure assistenziali per far fronte alle situazioni familiari ed individuali di disagio e di emergenza sociale;
- i) misure per la tutela sociale dei disabili incapaci di provvedere autonomamente alla gestione del proprio patrimonio, da effettuarsi in collaborazione con coloro che esercitano per legge la tutela di tali soggetti e con i servizi sociali, incaricati dell'assistenza;
- l) misure per il reinserimento sociale dei detenuti e delle detenute, con particolare riferimento alla prole;
- m) misure straordinarie per situazioni di emergenza.

2. Le prestazioni di cui al comma 1 sono erogate in modo complementare e in forma integrata al fine di far fronte organicamente a singole aree di bisogno. In particolare si integrano con le prestazioni sanitarie e con i percorsi dell'istruzione scolastica e professionale per rimuovere le cause che impediscono una completa ed efficace fruizione anche dei servizi educativi e dell'istruzione.

3. I Comuni, tramite i Distretti, provvedono a realizzare le misure di cui al comma 1, secondo i compiti già individuati all'articolo 13 comma 2, e si raccordano nelle Zone per la gestione degli interventi di carattere residenziale e di particolari servizi sovradistrettuali.

Articolo 25

(Modalità di erogazione delle prestazioni essenziali)

1. Ai fini della conoscenza e dell'utilizzo delle misure di cui all'articolo 24 comma 1, i Comuni garantiscono attività di informazione e consulenza, sulle prestazioni e sugli interventi sociali dagli stessi deliberati, anche in riferimento ai servizi sanitari, dell'istruzione e della formazione professionale, nonché la promozione di iniziative congiunte con le Aziende Sanitarie, le Istituzioni scolastiche - e i soggetti attuatori della formazione professionale per la diffusione di programmi e progetti integrati.
2. I Comuni promuovono forme di sostegno al singolo, alle famiglie, alle responsabilità familiari ed alle fasce deboli tramite:
 - a) assistenza economica;
 - b) assistenza domiciliare;
 - c) iniziative per l'affidamento familiare e l'assistenza ai minori in situazione di bisogno e agli orfani;
 - d) supporto al nucleo familiare tramite l'istituzione, anche all'interno di attività consultoriali, di servizi di mediazione familiare e di consulenza;
 - e) tutela della maternità anche attraverso forme di sostegno alle donne in difficoltà, in stato di gravidanza e/o con figli minori;
 - f) interventi di prevenzione e di assistenza nei casi di abuso o di sfruttamento sessuale, di abbandono, di maltrattamento e di violenza;

g) attività di aggregazione giovanile e di ospitalità presso centri sociali, centri vacanza, centri per minori, asili nido, ivi compresa l'acquisizione degli arredi, servizi integrativi per la prima infanzia;

h) interventi per consentire ai portatori di handicap la mobilità sul territorio attraverso particolari forme di trasporto;

i) interventi coordinati in materia di diritto allo studio, formazione, orientamento professionale e collocamento al lavoro, con particolare riferimento ai portatori di handicap, ai minori a rischio, alle situazioni di abbandono scolastico, ai tossicodipendenti, agli alcooldipendenti e agli ex detenuti.

3. I Comuni, attraverso le Zone, garantiscono forme e servizi di ospitalità collettiva, con trattamenti adeguati a rispondere ai bisogni degli ospiti, ricompresi tra:

a) persone senza stabile dimora e prive di risposte abitative individuali o familiari;

b) persone autosufficienti in condizioni di grave disagio ed emarginazione;

c) persone parzialmente o totalmente non autosufficienti non assistibili a domicilio o prive di supporti familiari;

d) persone appartenenti alle popolazioni zingare e nomadi.

4. Il Piano triennale dei Servizi Sociali, nell'individuare le azioni di piano, i progetti obiettivo e i progetti pilota regionali definisce i criteri per l'organizzazione e i contenuti delle prestazioni di cui ai commi 1, 2 e 3.

5. L'erogazione delle prestazioni di cui al commi 2 e 3 è effettuata dai Comuni in forma diretta o attraverso intese con i soggetti di cui all'articolo 1 commi 5 e 6 in base alla normativa vigente.

Articolo 26

(Servizi residenziali)

1. Per rispondere ai bisogni delle persone individuate all'articolo 25 comma 3 che richiedono prolungati periodi di interventi sostitutivi alla famiglia, i Comuni attraverso le Zone organizzano e promuovono servizi residenziali a ciclo diurno e continuativo.

2. I servizi residenziali sono articolati in:

a) comunità alloggio e appartamenti protetti;

b) comunità educativo-assistenziali;

c) casa albergo;

d) residenza servita;

e) residenza protetta.

3. Nell'ambito della programmazione socio-sanitaria di Zona, di intesa tra Aziende sanitarie e Comuni, sono realizzate le seguenti forme di residenzialità ad alta integrazione sanitaria:

a) residenze sanitarie assistenziali per anziani;

b) comunità terapeutico-assistenziali per tossicodipendenti e alcooldipendenti;

c) centri di riabilitazione e socio-riabilitativi per i portatori di handicap;

d) centri diurni, comunità terapeutiche e residenze sanitarie assistenziali per persone con patologia psichiatrica;

e) comunità alloggio per soggetti affetti da patologia HIV.

4. I requisiti organizzativi, strutturali e di personale delle strutture residenziali, di cui al comma 2, e delle residenze sanitarie assistenziali, di cui al comma 3, sono disciplinati dalla l.r. 29/1992 e successive modifiche e integrazioni.

5. I servizi residenziali assicurano interventi di tutela alla persona, di recupero e reinserimento sociale degli ospiti, in

collaborazione con le famiglie, nonché, nel caso di minori, con la competente autorità giudiziaria.

6. I servizi residenziali sono collocati sul territorio in relazione ad indicatori regionali previsti nel Piano triennale dei Servizi Sociali e nel Piano sanitario regionale. L'organizzazione degli stessi deve uniformarsi ai criteri del Piano triennale dei Servizi Sociali con particolare riferimento a:

- a) coinvolgimento delle famiglie per salvaguardare i legami affettivi, nonché per consentire rientri al proprio domicilio;
- b) apertura all'ambiente esterno in modo da favorire la socializzazione e la normale vita di relazione degli utenti;
- c) collaborazione con i Servizi Sociali dei distretti per programmare le ammissioni e le dimissioni degli utenti, nonché per elaborare progetti personalizzati;
- d) garanzia della partecipazione attiva dell'utente anche per favorire la qualità assistenziale della struttura.

Articolo 27

(Progetti-pilota e sperimentazioni)

1. Per favorire azioni innovativi e nuovi modelli organizzativi di intervento sociale e socio-sanitario, la Regione promuove progetti sperimentali e azioni pilota presentati dai Comuni e dai soggetti di cui all'articolo 1 comma 5, secondo linee guida e criteri individuati dal Piano triennale dei Servizi Sociali.

2. Le indicazioni per la valutazione dei progetti e le modalità per la presentazione degli stessi sono definite nel Piano triennale dei Servizi Sociali. Per la compatibilità e il coordinamento delle azioni di cui al comma 1 con la rete dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, la Regione provvede all'acquisizione dei pareri delle Zone.

Articolo 28

(Autorizzazione all'apertura e al funzionamento delle strutture assistenziali)

1. Ciascuna struttura assistenziale a carattere residenziale prevista dalla presente legge o individuata dal Piano triennale dei Servizi Sociali deve essere autorizzata al funzionamento sulla base delle apposite disposizioni regionali in materia.

Articolo 29

(Vigilanza)

1. La vigilanza sull'attività dei soggetti di cui all'articolo 1 commi 5 e 6, che gestiscono Servizi Sociali, è svolta dai Comuni, singoli o associati, ove viene svolto il servizio.

2. Fatto salvo quanto previsto dalla l.r. 29/1992 e successive modifiche ed integrazioni, sulla base degli accertamenti effettuati nell'esercizio delle funzioni di vigilanza, il Sindaco del Comune può diffidare l'Ente, l'Associazione o il privato all'osservanza della legge e dei requisiti minimi funzionali, fissando contestualmente un congruo termine per i relativi adempimenti.

3. Decorso inutilmente il termine di cui al comma 2, i Comuni singoli o associati possono recedere dalle intese stipulate con gli Enti e le Associazioni di cui al comma 2 e non possono assegnare a tali soggetti contributi a qualsiasi titolo fino a quando il servizio non sia stato messo a norma.

4. I Comuni singoli o associati comunicano alla Regione le informazioni, i dati acquisiti e i provvedimenti adottati nell'esercizio delle funzioni di vigilanza per gli eventuali provvedimenti di competenza.

TITOLO V

DISPOSIZIONI FINANZIARIE E PATRIMONIALI

Articolo 30

(Interventi regionali in favore di categorie protette)

1. La Regione, al fine di consentire il potenziamento dei compiti istituzionali degli Enti nazionali a struttura associativa, dotati di personalità giuridica di diritto privato, che svolgono attività di tutela e di promozione sociale dei mutilati, degli invalidi e dei

portatori di handicap, concede contributi alle sedi regionali degli Enti stessi.

2. Sulla base delle domande presentate entro il 30 aprile di ogni anno, i contributi sono concessi, nei successivi novanta giorni, per il 60 per cento della quota loro riservata dal Piano triennale dei Servizi Sociali in misura fissa, in base al numero degli enti ammissibili al contributo, e la residua disponibilità sulla base del numero degli iscritti.

3. La Regione provvede all'erogazione ai Comuni, singoli o associati, dei fondi occorrenti per l'esercizio delle funzioni già di competenza dell'Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi del Lavoro (ANMIL).

4. Fino all'entrata in vigore della normativa nazionale di riordino dell'assistenza, la Regione eroga i contributi di cui alla legge regionale 26 luglio 1993 n. 35 (interventi a favore di categorie non vedenti).

5. La Regione, in accordo con i Comuni della Zona, assicura, altresì, attraverso l'erogazione di contributi anticipati idonee soluzioni per i profughi già ospitati nella Casa di riposo di Pigna.

Articolo 31

(Sistema di finanziamento delle politiche sociali)

1. In relazione alle competenze degli Enti locali, della Regione e dello Stato, di cui agli articoli 129, 131 e 132 del d.lgs. 112/1998, per le politiche sociali è adottato un sistema di finanziamento al quale concorrono, in via prioritaria, i Comuni e, in via sussidiaria, la Regione, lo Stato e l'Unione Europea. La partecipazione ai costi dei servizi, di cui all'articolo 5, da parte del cittadino costituisce un concorso finanziario.

2. Per razionalizzare e armonizzare la spesa di parte corrente e, per gli investimenti, nonché le modalità di offerta dei servizi sul territorio ligure, la Regione articola il proprio finanziamento secondo gli obiettivi del Piano Triennale perseguendo:

- a) il riequilibrio della dotazione dei servizi essenziali nelle Zone carenti per fattori finanziari e geomorfologici;
- b) le forme associative tra Comuni;
- c) l'integrazione sociale delle persone con limitazione dell'autonomia, favorendo la permanenza al proprio domicilio, la mobilità sul territorio anche attraverso trasporti agevolati, le forme di assistenza e supporto familiare a ciclo diurno;
- d) lo sviluppo e la realizzazione di progetti sperimentali ed azioni pilota per l'innovazione dei servizi e la valutazione di qualità;
- e) il monitoraggio, la verifica e la valutazione della spesa sociale, attraverso l'Osservatorio di cui all'articolo 7, con particolare riferimento ai risultati raggiunti e all'utilizzo dei finanziamenti regionali.

3. Nel caso di gravi e reiterate inadempienze la Regione provvede alla revoca dei finanziamenti.

4. I trasferimenti statali del Fondo per le politiche sociali, di cui all'articolo 133 del d.lgs. 112/1998, sono utilizzati ai sensi della presente legge.

5. In caso di mancata approvazione nei termini previsti del Piano triennale dei Servizi Sociali la determinazione dei trasferimenti e dei finanziamenti, tenuto conto dei criteri e dei principi fissati dal Piano del triennio precedente e dalla presente legge, è effettuata dalla Giunta regionale.

Articolo 32

(Criteri di riparto del Fondo Regionale per i Servizi Sociali)

1. Il Fondo Sociale Regionale, per le spese di parte corrente, è ripartito secondo il principio di sussidiarietà e degli obiettivi individuati dal Piano triennale richiamati nell'articolo 22 comma 2. I criteri di riparto ai Comuni tengono conto di indicatori demografici e di reddito, di densità e distribuzione della popolazione, del potenziale di entrate proprie rapportato alla spesa destinata dai Comuni ai Servizi Sociali.

2. Fermo restando quanto stabilito dall'articolo 31 comma 2, lo stanziamento del Fondo Regionale per le spese in conto capitale è ripartito in conformità alle priorità individuate in materia di:

- a) dotazioni di strutture residenziali, ivi compreso l'acquisto;
- b) adeguamento alle norme strutturali e di sicurezza degli impianti tecnologici adibiti alle strutture socio-assistenziali;

c) ampliamento, ristrutturazione, manutenzione straordinaria, restauro e risanamento conservativo.

3. Il Piano triennale dei Servizi Sociali provvede alla indicazione delle priorità e all'adozione di eventuali nuovi criteri che si rendessero opportuni in collegamento con le scelte prioritarie.

Articolo 33

(Vincolo di destinazione)

1. Sulle strutture socio-assistenziali finanziate con un contributo regionale è apposto un vincolo decennale di destinazione d'uso decorrente dall'apertura della struttura.

2. I Comuni e le Comunità Montane per i fini di cui al comma 1 sono tenuti, successivamente alla comunicazione del contributo, ad impegnarsi con provvedimento dell'organo competente a non modificare la destinazione d'uso dell'immobile, senza obbligo di trascrizione alla Conservatoria dei Registri Immobiliari.

3. Le I.P.A.B. o gli Enti iscritti, ai sensi dell'articolo 16, ai Registri regionali sono tenuti, successivamente alla comunicazione del contributo, a trascrivere a proprio carico il vincolo presso la competente Conservatoria dei Registri Immobiliari.

Articolo 34

(Autorizzazione alla modifica del vincolo di destinazione d'uso)

1. Il vincolo di destinazione d'uso relativo alle strutture sociali e socio-sanitarie finanziate con contributi regionali, può essere modificato senza la restituzione del contributo, previa autorizzazione da parte della Giunta regionale esclusivamente per la trasformazione in altre strutture sociali o socio-sanitarie, qualora il destinatario del contributo dimostri che l'originale destinazione della struttura non è più corrispondente alle necessità della mutata realtà sociale.

2. E' consentita la modifica, anche parziale, della destinazione d'uso degli asili nido, finanziati con contributi regionali, in altre attività educative per l'infanzia o in attività sociali o socio-sanitarie prioritariamente per i minori.

3. La modifica del vincolo di destinazione di cui ai commi 1 e 2 può essere autorizzata dalla Giunta regionale su richiesta dei Sindaci interessati, previo parere della competente Conferenza di Zona.

Articolo 35

(Norma finanziaria)

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge si provvede con gli stanziamenti iscritti ai seguenti capitoli del bilancio regionale:

- 5900 "Fondo regionale per le spese correnti per i servizi sociali";

- 5910 "Fondo regionale per le spese in conto capitale per i servizi sociali";

2. Per i maggiori oneri derivanti dalla presente legge si provvede mediante le seguenti variazioni allo stato di previsione della spesa del bilancio per l'anno finanziario 1998:

- prelevamento di lire 2.000.000.000 in termini di competenza e di cassa dal capitolo 9500 "Fondo occorrente per far fronte ad oneri dipendenti da provvedimenti legislativi in corso concernenti spese correnti per funzioni normali";

- aumento di lire 2.000.000.000 in termini di competenza e di cassa del capitolo 5900 "Fondo regionale per le spese correnti per i servizi sociali".

3. Per quanto previsto dall'articolo 31 comma 4, sono istituiti i seguenti capitoli:

a) stato di previsione dell'entrata:

- 1715 "Fondo per le politiche sociali destinato alle spese correnti" per memoria;

- 1716 "Fondo per le politiche sociali destinato alle spese in conto capitale" per memoria;

b) stato di previsione della spesa:

- 5901 "Quota del Fondo per le politiche sociali destinato alle spese correnti per i servizi sociali" per memoria;

- 5911 "Quota del Fondo per le politiche sociali destinato alle spese in conto capitale per i servizi sociali" per memoria.

4. Per quanto previsto dall'articolo 27 è istituito nello stato di previsione della spesa del bilancio regionale il capitolo 5903 "Quota del Fondo regionale per le spese correnti per i servizi sociali destinata alla promozione di progetti sperimentali e azioni pilota in campo sociale e socio-sanitario" per memoria.

5. Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 38 comma 3, il capitolo 5455 "Contributi di sostegno per il funzionamento degli enti nazionali che perseguono, a livello regionale, la tutela e la promozione sociale dei mutilati, degli invalidi e degli handicappati" viene mantenuto fino all'entrata in vigore della normativa nazionale di riordino dell'assistenza.

6. Agli oneri per gli esercizi successivi si provvede con legge di bilancio.

TITOLO VI

NORME FINALI E TRANSITORIE

Articolo 36

(Modifiche alla legge regionale 8 agosto 1994 n. 42 e successive modifiche ed integrazioni)

1. Al comma 4 dell'articolo 25 della legge regionale 8 agosto 1994 n. 42 e successive modifiche ed integrazioni le parole: "La Conferenza di Ambito di cui all'articolo 14 della legge regionale 21/1988" sono sostituite dalle seguenti: "La Conferenza dei Sindaci".

2. Negli articoli della l.r. 42/1994 la parola "ambito" è sostituita dalla seguente: "Zona".

3. L'articolo 6 della l.r. 42/1994 è sostituito dal seguente:

"Articolo 6

(Conferenza dei Sindaci)

1. Al fine di rappresentare il bisogno sanitario, socio-sanitario e sociale delle comunità locali e di corrispondere alle esigenze sanitarie della popolazione, i Sindaci dei Comuni compresi nell'ambito territoriale di ciascuna ASL, sono costituiti in Conferenza ai sensi dell'articolo 3, comma 14, del d.lgs. 502/1992 e successive modificazioni e secondo le disposizioni della presente legge.

2. La Conferenza dei Sindaci svolge le seguenti funzioni:

a) definisce, nell'ambito della programmazione regionale, le linee di indirizzo per l'impostazione programmatica dell'attività dell'ASL;

b) esamina il bilancio pluriennale di previsione ed il bilancio consuntivo di esercizio dell'ASL, e rimette alla Giunta regionale le relative osservazioni;

c) verifica l'andamento generale dell'attività dell'ASL, e contribuisce alla definizione dei piani programmatici, facendo opportune comunicazioni e acquisendo eventuali pareri dalle Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, trasmettendo le proprie valutazioni e proposte al Direttore Generale e alla Giunta regionale;

d) promuove forme di coordinamento e di integrazione dei servizi socio-sanitari e sanitari con i servizi sociali definendo altresì i criteri e le modalità per l'affidamento alle ASL, dei servizi integrati di cui all'articolo 19;

e) adotta sistemi di informazione e valutazione di efficienza, efficacia e qualità dei servizi socio-sanitari e sanitari.

3. Il Comitato di rappresentanza della Conferenza dei Sindaci è composto da:

a) Presidente della Conferenza dei Sindaci;

b) Presidenti delle Conferenze di Zona in numero non superiore a quattro. E' esclusa la facoltà di doppia rappresentanza di uno

stesso Comune.

4. La Conferenza dei Sindaci si avvale di una segreteria tecnica come supporto professionale e amministrativo composta da:

- a) un coordinatore amministrativo a livello dell'area corrispondente ai Comuni ricompresi nell'ambito territoriale di ciascuna Azienda sanitaria ASL;
- b) un esperto in materia sanitaria;
- c) un esperto in materia sociale, messi a disposizione rispettivamente dall'Azienda sanitaria ASL riguardo i componenti di cui alle lettere a) e b) e dai Comuni per l'esperto di cui alla lettera c).

5. Il Consiglio regionale, su proposta della Giunta, nell'ambito delle funzioni attribuite alla Conferenza ai sensi dell'articolo 3 comma 14 del d.lgs. 502/1992 e successive modificazioni, tenuto conto delle diverse realtà territoriali, adotta schemi di regolamento per disciplinare le modalità di funzionamento delle Conferenze stesse, nonché i rapporti con l'ASL, di riferimento."

Articolo 37

(Norme finali)

1. Con riferimento ai soggetti di cui all'articolo 23 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977 n. 616 (attuazione della delega di cui all'articolo 1 della legge 22 luglio 1975 n. 382) continua ad operare la Commissione tecnica tra Regione, Comuni, Amministrazione giudiziaria e gli altri organi dello Stato di cui all'articolo 46 commi 5 e 6 della l.r. 21/1988 e successive modifiche e integrazioni.

Articolo 38

(Norme transitorie)

1. Per l'anno 1998 la determinazione dei trasferimenti regionali è effettuata dalla Giunta regionale secondo le indicazioni generali del precedente Piano triennale, rapportati ai criteri e agli obiettivi indicati dagli articoli 31 e 32.
2. I Comuni procedono alla stipula delle intese di cui all'articolo 11 comma 3 per la costituzione delle Zone e dei Distretti secondo le indicazioni del Piano triennale dei Servizi Sociali 1998 - 1999 - 2000.
3. Per l'anno 1998 gli interventi regionali in favore di categorie protette, di cui all'articolo 30, sono concessi sulla base della legge regionale 3 giugno 1986 n. 11 (contributi di sostegno per il finanziamento degli enti nazionali che perseguono, a livello regionale, la tutela e la promozione sociale dei mutilati, degli invalidi e degli handicappati) con imputazione al relativo capitolo.
4. In attesa dell'approvazione della procedura di accreditamento, gli enti proprietari delle strutture socio-sanitarie provvisoriamente accreditate sono iscritti automaticamente nelle sezioni di riferimento del Registro di cui all'articolo 16.
5. In attesa dell'approvazione della deliberazione di cui all'articolo 16 comma 3, la Giunta regionale provvede all'iscrizione al Registro regionale degli enti pubblici e privati e delle associazioni di assistenza sulla base della richiesta dei predetti organismi e nel rispetto del loro regime giuridico-amministrativo, sentiti i Comuni nel cui territorio è svolta l'attività sociale, corredata dai seguenti atti:
 - a) atto costitutivo;
 - b) statuto e regolamento;
 - c) bilancio. e previo accertamento dei seguenti requisiti:
 - 1) attività riconducibile alle finalità di assistenza sociale;
 - 2) idoneità dei livelli delle prestazioni e della qualificazione del personale, tenuto anche conto degli obiettivi qualitativi indicati dal Piano triennale dei Servizi Sociali e dei requisiti minimi strutturali, tecnici e organizzativi di cui alla l.r. 29/1992 e successive modifiche e integrazioni;
 - 3) osservanza, per il personale dipendente, delle norme contrattuali di categoria, ad eccezione delle prestazioni volontarie o delle prestazioni rese in base a convenzioni con istituti di vita consacrata della Chiesa cattolica o corrispondenti organismi di altre confessioni.

Articolo 39

(Abrogazione di norme)

1. Sono abrogate le seguenti disposizioni:

- a) legge regionale 23 marzo 1978 n. 21 (norme sulla soppressione degli Enti comunali di assistenza e sul trasferimento del personale, dei beni e delle funzioni degli stessi ai sensi dell'articolo 25 del d.P.R. 24 luglio 1977 n. 616);
- b) legge regionale 20 dicembre 1978 n. 60 (individuazione degli ambiti territoriali e gestione dei servizi sociali e sanitari);
- c) legge regionale 9 gennaio 1979 n. 1 (inquadramento del personale già appartenente ai soppressi Enti comunali di assistenza);
- d) legge regionale 18 maggio 1979 n. 16 (assicurazione della continuità della prestazioni già di competenza degli Enti di cui al d.P.R. 24 luglio 1977 n. 616 e della legge 21 ottobre 1978 n. 641);
- e) legge regionale 30 gennaio 1985 n. 6 (proroga del termine di cui all'articolo 9 della l.r. 8 maggio 1984 n. 28);
- f) legge regionale 28 giugno 1987 n. 19 (riapertura dei termini di cui alla l.r. 8 maggio 1984 n. 28 per la liquidazione dei contributi concernenti costruzione, ampliamento, ristrutturazione, restauro conservativo ed acquisto edifici, da adibire a residenze protette e centri sociali per anziani);
- g) legge regionale 6 giugno 1988 n. 21 (riordino e programmazione dei servizi sociali della Regione Liguria);
- h) legge regionale 13 luglio 1989 n. 25 (modifiche alla l.r. 6 giugno 1988 n. 21 "Riordino e programmazione dei servizi sociali della Regione Liguria");
- i) legge regionale 17 gennaio 1990 n. 5 (ulteriori modifiche alla l.r. 6 giugno 1988 n. 21 "Riordino e programmazione dei servizi sociali della Regione Liguria");
- j) legge regionale 2 maggio 1990 n. 26 (norme in materia di contributi per strutture destinate a soggetti tossicodipendenti e soggetti a rischio);
- k) legge regionale 4 settembre 1991 n. 23 (disposizioni in materia socio-assistenziale a seguito dell'entrata in vigore della legge 8 giugno 1990 n. 142. Modificazioni alla l.r. 6 giugno 1988 n. 21);
- l) legge regionale 7 aprile 1992 n. 9 (proroga dei termini della l.r. 6 giugno 1988 n. 21 "Riordino e programmazione dei servizi sociali della Regione Liguria" già modificata dalle ll.rr. 13 luglio 1989 n. 25, 17 gennaio 1990 n. 5 e 4 settembre 1991 n. 23);
- m) legge regionale 14 settembre 1993 n. 51 (contributo straordinario al Comune di Genova per lo svolgimento dei servizi sociali);
- n) legge regionale 11 settembre 1996 n. 40 (riapertura dei termini previsti dall'articolo 58 comma 2 della l.r. 6 giugno 1988 n. 21 e successive modificazioni ed integrazioni);
- o) legge regionale 8 agosto 1994 n. 42 (disciplina delle Unità sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere del Servizio sanitario regionale in attuazione del d.lgs. n. 502 del 30 dicembre 1992 e n. 517 del 7 dicembre 1993), limitatamente ai commi 3 e 4 dell'articolo 10 e al comma 5 dell'articolo 26;
- p) legge regionale 5 dicembre 1994 n. 64 (disciplina degli asili nido e dei servizi integrativi), limitatamente all'articolo 22.

2. E' inoltre abrogata ogni altra norma incompatibile con le disposizioni della presente legge.

La presente legge regionale sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla farla osservare come legge della Regione Liguria.

Data a Genova, addì 9 settembre 1998

MORI

RIFERIMENTI DOCUMENTO PER BANCA DATI:

___Anno:1998

___Num:0030

___Boll__Uff__Num:12

___Boll__Uff__Anno:1998