

## **LEGGE REGIONALE 23 gennaio 1997, n. 3**

(GU n. 021 SERIE SPECIALE N. 3 del 24/05/1997 - BU Umbria n. 006 del 29/01/1997)

### **Riorganizzazione della rete di protezione sociale regionale e riordino delle funzioni socio-assistenziali.**

#### **Titolo I DISPOSIZIONI GENERALI**

##### **Art. 1. Oggetto**

1 . La presente legge detta norme per la programmazione, l'organizzazione e la gestione delle attività e dei servizi sociali, per il riordino delle funzioni socio-assistenziali dei soggetti pubblici che ne sono titolari nonché per la loro integrazione con il sistema dei servizi sanitari e dei servizi educativi, anche ai sensi dell'art. 3 della legge 8 giugno 1990, n. 142. Definisce altresì gli indirizzi per la riorganizzazione della rete di protezione sociale regionale, per l'affermazione dei diritti sociali di cittadinanza e della responsabilità dei soggetti istituzionali e sociali per la costruzione di una comunità solidale.

##### **Art. 2. Finalità e principi**

1 . Il sistema di protezione sociale è finalizzato a realizzare una rete di opportunità e di garanzie orientate allo sviluppo umano e al benessere della comunità, al sostegno dei progetti di vita delle persone e delle famiglie, all'esercizio di una cittadinanza attiva.

2 . L'ordinamento dei servizi sociali si informa, in via prioritaria, ai seguenti principi:

- a) universalità degli interventi diretti alla generalità della popolazione;
- b) centralità dell'azione promozionale volta a sviluppare l'autonomia sociale dei singoli e della comunità;
- c) valorizzazione e sostegno delle reti sociali primarie, in primo luogo le famiglie, quale ambito di relazioni significative per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona;
- d) sviluppo delle reti comunicative, quale fattore di integrazione e di autogoverno dei soggetti;
- e) valorizzazione delle risorse solidali e di autorganizzazione della società nella varietà delle sue libere articolazioni in un contesto di regole universali definite dal soggetto pubblico.

##### **Art. 3. Funzioni sociali**

1 . La presente legge disciplina:

- a) le funzioni amministrative relative al settore organico dei servizi sociali spettanti al comune, ai sensi dell'art. 9 della legge 8 giugno 1990, n. 142, salvo quanto espressamente attribuito ad altri soggetti dalla legge statale e regionale secondo le rispettive competenze;
- b) le funzioni relative alla organizzazione ed alla erogazione dei servizi trasferite al comune ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616;

c) ogni altra funzione sociale attribuita o delegata al comune con legge dello Stato o della Regione;

d) le funzioni assistenziali spettanti alle province ai sensi dell'art. 5 della legge 18 marzo 1993, n. 67.

#### **Art. 4. Destinatari**

1 . Sono destinatari delle prestazioni sociali le cittadine e i cittadini italiani e stranieri, gli apolidi e i rifugiati residenti in Umbria. Le prestazioni sociali si estendono altresì alle persone occasionalmente o temporaneamente presenti in Umbria allorchè si trovino in condizioni di difficoltà tali da non consentire l'intervento da parte dei servizi della Regione o dello Stato di appartenenza, salvo rivalsa in base alla normativa vigente.

#### **Art. 5. Diritti sociali di cittadinanza**

1 . Gli interventi sociali garantiscono:

a) l'eguaglianza di opportunità a condizioni sociali e stati di bisogno differenti;

b) il rispetto della dignità della persona con riferimento alle esigenze di riservatezza delle informazioni che riguardano la sua condizione;

c) il diritto ad una maternità e paternità consapevole e l'affermazione dei diritti e del benessere del nascituro;

d) la conoscenza dei percorsi assistenziali e l'informazione sui servizi disponibili;

e) la libertà di opzione tra le prestazioni erogabili nell'ambito del sistema dei servizi;

f) l'accesso e la fruibilità delle prestazioni in tempi compatibili con i bisogni.

### **Titolo II QUALITÀ SOCIALE**

#### **Art. 6. Azioni positive per la qualità**

1 . Gli enti locali promuovono azioni positive, a carattere socioeducativoculturale, per ricostruire e sviluppare i legami di condivisione e di appartenenza alla comunità. Tali azioni sono dirette:

a) a migliorare la qualità delle relazioni interpersonali e la vita quotidiana anche favorendo lo sviluppo di armoniche relazioni fra le generazioni;

b) a migliorare la qualità dei contesti urbani e dell'ambiente, la cultura ed il tempo libero delle persone e delle famiglie;

c) a ridurre le situazioni di rischio sociale con particolare riferimento ai bambini e alla donna, agli adolescenti e ai giovani.

2 . Le finalità di cui al comma 1 sono perseguite mediante l'integrazione progettuale delle risorse formali e informali nonché con programmi intersettoriali diretti alle aree sociali specifiche:

infanzia, età evolutiva, famiglie e donne, giovani, popolazione anziana.

## **Art. 7. Attività sociali di promozione**

1 . Gli enti locali, anche con l'apporto delle organizzazioni di utilità sociale di cui all'art. 32, incentivano le attività sociali di promozione. Tali attività comprendono, fra l'altro, i servizi di comunicazione, di mutualità e di prossimità.

## **Art. 8. Servizi di comunicazione**

1 . I servizi di comunicazione assolvono ad una funzione di informazione, conoscenza e sostegno sociale diretta a far acquisire ai singoli soggetti consapevolezza, autonomia e responsabilità per l'esercizio dei diritti di cittadinanza.

## **Art. 9. Servizi di mutualità**

1 . I servizi di mutualità favoriscono lo scambio di prestazioni e di tempo fra persone e gruppi sociali che intendono autorganizzarsi per la realizzazione di determinati servizi.

2 . I comuni, al fine di sostenere le reti di mutualità fra i cittadini, singoli o associati, possono promuovere la costituzione di centri di riferimento con il compito di raccogliere e gestire le disponibilità dirette ad impieghi sociali.

## **Art. 10. Servizi di prossimità**

1 . I servizi di prossimità sono forniti a livello locale alle famiglie e ai nuclei di convivenza e sono orientati alle nuove esigenze derivanti dalla trasformazione delle strutture demografiche, familiari e dei modi di vita. I servizi si articolano in tre aree:

- a) servizi alle persone anziane attinenti a bisogni di cura e di socializzazione;
- b) servizi di supporto alle famiglie, atti a semplificare la vita quotidiana della famiglia nello svolgimento di propri compiti e attività;
- c) servizi a struttura comunitaria, rivolti a bisogni sociali collettivi e riferiti all'intero ciclo di vita.

2 . I servizi di prossimità possono essere realizzati con il coinvolgimento attivo dei soggetti sociali.

## **Art. 11. Centro regionale per l'infanzia e l'età evolutiva**

1 . È istituito presso la Giunta regionale il centro regionale per l'infanzia e l'età evolutiva, quale strumento conoscitivo per la programmazione e il coordinamento delle politiche per l'infanzia.

Esso svolge, mediante le strutture della Giunta regionale, i seguenti compiti:

- a) attività di documentazione, studio, ricerca sulla condizione di vita dell'infanzia, delle donne e delle famiglie, a supporto dell'Osservatorio di cui all'art. 37 e delle attività di programmazione dei soggetti pubblici;
- b) elaborazione di linee di indirizzo e di intervento in relazione ai diritti, ai bisogni e ai doveri dell'età evolutiva, alla promozione del benessere dell'infanzia, alla responsabilità degli adulti nonché alla definizione di piani intersettoriali di azione per l'infanzia;
- c) promozione di forme di partecipazione delle bambine e dei bambini alla progettazione di spazi ed interventi che li riguardano;
- d) monitoraggio della qualità degli interventi e dei servizi per l'infanzia e valutazione dell'efficienza e dell'efficacia.

2 . La Giunta regionale promuove, mediante l'attività del Centro, raccordi interistituzionali per il coordinamento delle attività rivolte all'infanzia, attraverso forme di partecipazione,

accordi di programma, rapporti convenzionali con i comuni, le province e gli altri soggetti pubblici e privati.

#### **Art. 12. Servizi per la maternità e paternità responsabile**

1 . La Regione individua con il piano sociale i servizi rivolti alla tutela sociale della maternità e alla promozione di una paternità responsabile anche con l'obiettivo di rimuovere gli ostacoli che limitano il diritto alla procreazione libera e consapevole. Tali servizi si integrano con quelli previsti dal piano sanitario regionale.

### **Titolo III INTERVENTI SOCIALI**

#### **Art. 13. Interventi socio-assistenziali**

1 . Gli interventi socio-assistenziali hanno natura solidaristica e sono rivolti a persone, famiglie e aree sociali svantaggiate, mediante azioni di supporto integrative ovvero sostitutive di funzioni proprie della rete sociale primaria.

2 . Gli interventi di cui al comma 1 sono definiti dai soggetti titolari sulla base di una analisi integrata dei bisogni e delle problematiche presenti nell'ambito familiare e nel contesto di riferimento.

3 . Gli interventi socio-assistenziali in particolare comprendono: i servizi domiciliari, gli interventi di sostegno economico, i servizi per l'alloggio, i servizi semi-residenziali e residenziali, gli interventi di accoglienza e sostegno sociale e la tutela sociale dei minori.

#### **Art. 14. Servizi domiciliari**

1 . I servizi domiciliari si configurano come un insieme coordinato di attività socio-assistenziali e socio-educative, rese al domicilio di persone di qualsiasi età, che vivono una condizione di dipendenza e di famiglie o nuclei di convivenza con soggetti non autosufficienti, a sostegno delle competenze genitoriali e degli impegni di cura quotidiani.

2 . Le prestazioni sanitarie, erogate in forma integrata con quelle socio-assistenziali-educative, sono assicurate dal Servizio sanitario regionale tramite i propri presidi.

#### **Art. 15. Interventi di sostegno economico**

1 . Gli interventi di sostegno economico sono diretti a persone, famiglie e nuclei di convivenza sprovvisti delle risorse necessarie a soddisfare i bisogni fondamentali della vita quotidiana e comprendono:

a) contributi economici continuativi;

b) contributi "una tantum" per situazioni di emergenza individuale o familiare.

2 . Possono essere previste piccole anticipazioni a titolo di prestito senza interessi, attraverso apposite convenzioni con istituti di credito e sulla base di piani di restituzione concordati, in favore di famiglie con figli e di persone sole o con figli, in gravi e temporanee difficoltà finanziarie.

3 . I comuni disciplinano con apposito regolamento gli interventi di cui ai commi 1 e 2, nell'ambito dei criteri definiti dal piano sociale regionale.

#### **Art. 16. Servizi per l'alloggio**

1 . I comuni, per far fronte a stati di bisogno abitativo di soggetti cui siano accertate particolari condizioni di debolezza, con riferimento all'età, all'assenza di reti familiari, alle condizioni di salute, sociali ed economiche, provvedono:

- a) ad interventi di manutenzione e di adeguamento di alloggi;
- b) alla concessione di contributi per l'installazione di servizi ad uso domestico;
- c) all'integrazione parziale o totale dei canoni di locazione;
- d) alla stipula di convenzioni anche tramite gli IERP con soggetti privati proprietari di immobili da destinare ad abitazioni.

2 . I comuni provvedono all'utilizzazione degli immobili, di cui alla lettera d) del comma 1, mediante la formazione di apposite graduatorie.

3 . Per il soddisfacimento del fabbisogno abitativo di soggetti fruitori di intervento socio-terapeutico e per la realizzazione di servizi residenziali di tipo comunitario, si applicano le disposizioni previste dalla normativa regionale vigente.

4 . Ai sensi dell'art. 4 della legge 17 febbraio 1992, n. 179, la Giunta regionale destina, nell'ambito dei programmi di edilizia residenziale pubblica, quota parte delle risorse finanziarie alla realizzazione ed al recupero di alloggi per far fronte a stati di bisogno abitativo, anche a favore di soggetti socialmente deboli.

#### **Art. 17. Servizi semi-residenziali e residenziali**

1 . I servizi semi-residenziali comprendono attività assistenziali, parzialmente tutelari e di promozione, dirette a gruppi di persone, per più ore al giorno e per più giorni alla settimana. Tali servizi in relazione ai caratteri dell'utenza, possono integrare gli interventi di assistenza domiciliare, essere luogo di cura della persona, di socializzazione e di promozione culturale.

2 . I servizi residenziali sono finalizzati all'accoglienza, temporanea o stabile, di persone le cui esigenze assistenziali non possono trovare soluzione adeguata mediante gli altri interventi di cui alla presente legge. Vengono di norma privilegiati servizi residenziali a struttura familiare e comunitaria per consentire relazioni sociali personalizzate e condivisione delle condizioni di vita.

#### **Art. 18. Accoglienza e sostegno sociale**

1 . Per i soggetti in condizioni di dipendenza, soli o in famiglia, può essere prevista, a sostegno o ad integrazione delle funzioni assolte dalla rete familiare, l'ospitalità diurna e temporanea, presso famiglie di appoggio o singole persone con il consenso degli interessati e nell'ambito di un continuo rapporto con i servizi sociali.

2 . In favore delle famiglie o singole persone che accolgano i soggetti di cui al comma 1 può essere corrisposto un assegno di cura nell'ambito di criteri stabiliti dal piano sociale regionale.

#### **Art. 19. Emergenza assistenziale**

1 . L'emergenza assistenziale si propone di offrire sostegno domiciliare e immediata accoglienza alle persone che per qualsiasi motivo ne abbiano necessità mediante la disponibilità di strutture e risorse di tipo residenziale. In particolare tali interventi sono rivolti:

- a) ai minori per i quali si deve disporre un immediato allontanamento dall'ambiente familiare ai sensi dell'art. 333 del codice civile;
- b) agli adulti, minori e genitori in situazioni di grave difficoltà sociale;

c) alle donne sole e con figli, vittime di maltrattamenti, violenza ed abuso sessuale.

#### **Art. 20. Tutela sociale dei minori**

1 . I comuni provvedono agli interventi di tutela sociale in favore dei minori soggetti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, a norma delle leggi vigenti, per inidoneità temporanea della famiglia e per situazioni di abbandono materiale e morale.

2 . I comuni adottano piani socio-educativi-assistenziali, in collaborazione con i servizi minorili del Ministero di grazia e giustizia, in attuazione del decreto del Presidente della Repubblica 22 settembre 1988, n. 448.

3 . I comuni promuovono:

a) le attività sociali connesse all'istituto dell'affidamento di cui alla legge 4 maggio 1983, n. 184;

b) le attività sociali di prevenzione dirette a minori, adolescenti e giovani, ai sensi della legge 19 luglio 1991, n. 216 e del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in collaborazione con i servizi sanitari ed educativi.

4 . I comuni, singoli o associati, possono costituire uffici di protezione dei minori attivi sul territorio e spazi aperti al servizio di tutti i cittadini, in particolare per le problematiche giovanili.

### **Titolo IV DISCIPLINE NORMATIVE CONCORRENTI**

#### **Art. 21. Servizi per la prima infanzia**

1 . Le tipologie e le caratteristiche qualitative dei servizi per la prima infanzia sono definiti sulla base della legge regionale 2 giugno 1987, n. 30.

#### **Art. 22. Tutela psico-affettiva dei minori ricoverati nei presidi ospedalieri**

1 . La tutela dei minori che usufruiscono dei servizi erogati dalle aziende sanitarie regionali è garantita nei modi previsti dagli articoli 9 e 10 della legge regionale 20 maggio 1987, n. 27.

#### **Art. 23. Azioni per l'assistenza ai disabili**

1 . I comuni e le unità sanitarie locali assicurano, in armonia con la legislazione vigente in materia di integrazione fra le attività socio-assistenziali e sanitarie e nell'ambito delle proprie organizzazioni di assistenza ai disabili, l'attività di sostegno per garantire a coloro che non sono in grado di provvedere ai propri bisogni, la gestione delle risorse patrimoniali.

2 . Al fine di favorire il recupero e l'inserimento sociale degli assistiti e in generale il miglioramento delle loro condizioni di vita, l'attività di cui al comma 1 è svolta in collaborazione con i soggetti che esercitano, sia per legge che di fatto, funzioni tutorie o di assistenza nei confronti degli stessi ed in particolare con i giudici tutelari ove essi ne facciano richiesta.

3 . La Giunta regionale, al fine di un efficace espletamento delle attività del comma 1 e della loro coerenza con gli indirizzi della legislazione e della programmazione regionale, definisce con propri atti i criteri per l'organizzazione ed il funzionamento delle attività stesse, le forme di collaborazione con le organizzazioni di volontariato e con le famiglie degli assistiti, nonché le modalità per l'amministrazione delle risorse patrimoniali degli assistiti in caso di delega dei medesimi o dei rispettivi aventi titolo.

## **Art. 24. Interventi per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone disabili**

1 . Il piano sociale regionale indica gli obiettivi prioritari tra quelli previsti dalla legge 5 febbraio 1992, n. 104. Individua inoltre i principali fattori di integrazione in particolare nei seguenti ambiti:

- a) l'inserimento scolastico e la formazione;
- b) l'inserimento lavorativo;
- e) la mobilità, come possibilità di muoversi liberamente sul territorio.

2 . La Giunta regionale ripartisce fra i comuni con le modalità previste dall'art. 46 i fondi per l'integrazione degli interventi regionali in favore dei disabili.

3 . I comuni provvedono ad attivare e coordinare le risorse sociali ed economiche presenti nel territorio per la realizzazione degli interventi diretti all'inserimento e al reinserimento sociale dei soggetti disabili.

## **Art. 25. Inserimento lavorativo**

1 . Gli enti gestori possono istituire appositi servizi con l'obiettivo di promuovere e favorire l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate. Tali servizi, d'intesa con quelli che erogano prestazioni terapeutiche, assistenziali, educative e formative, elaborano e predispongono attraverso specifici strumenti di mediazione progetti individuali finalizzati all'inserimento lavorativo.

2 . La Regione al fine di sostenere le attività di tali servizi, promuove il raccordo tra i soggetti istituzionali e sociali interessati ed attiva proprie iniziative nell'ambito delle politiche attive del lavoro e della formazione professionale.

3 . I comuni che intendono affidare servizi ai sensi dell'art. 5 della legge 8 novembre 1991, n. 381, ne definiscono le quote in sede di approvazione dei bilanci.

## **Art. 26. Azioni positive in favore degli immigrati extracomunitari**

1 . Per specifiche azioni positive in favore degli immigrati extracomunitari si rinvia alla legge regionale 10 aprile 1990, n. 18 e successive modificazioni, ed alla normativa statale in materia.

## **Art. 27. Azioni positive in favore dei nomadi**

1 . Per specifiche azioni positive in favore dei nomadi si rinvia alla legge regionale 27 aprile 1990, n. 32.

## **Titolo V SOGGETTI**

### **Art. 28. Il comune**

1 . Il comune, titolare delle funzioni in materia di assistenza sociale, concorre alla formazione degli atti di programmazione regionale in materia socio-assistenziale, promuove l'attivazione ed il raccordo di tutte le risorse pubbliche, private, di privato sociale, di volontariato e di mutuo aiuto, per la realizzazione di un sistema articolato e flessibile di attività e servizi sociali radicati nel proprio territorio e organizzati in favore della comunità.

2 . Il comune esercita le funzioni amministrative in materia secondo le seguenti modalità:

- a) individualmente, direttamente o a mezzo di istituzione o di Azienda speciale ai sensi degli articoli 22 e 23 della legge 8 giugno 1990, n. 142;
- b) in associazione con altro o altri comuni;
- c) mediante delega di norma pluriennale alla Unità sanitaria locale nella quale è ricompreso il proprio territorio;
- d) mediante affidamento della gestione alla Comunità montana di appartenenza.

3 . La gestione associata delle funzioni di cui alla presente legge, si realizza mediante gli strumenti previsti dagli articoli 24 e 25 della legge 8 giugno 1990, n. 142.

4 . Nelle aree di attività di cui all'art. 31, comma 1, l'integrazione dei servizi di assistenza sociale con quelli sanitari, nel caso in cui gli enti locali non si avvalgano dell'istituto della delega, è perseguita mediante accordi di programma definiti a norma dell'art. 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142, fra il comune, singolo o associato e la Unità sanitaria locale.

5 . La Giunta regionale, al fine di favorire intese omogenee tra i comuni che intendano esercitare le funzioni amministrative secondo le modalità di cui alla lettera c) del comma 2, emana con atto di indirizzo e coordinamento i modelli organizzativi per le Unità sanitarie locali all'interno dei quali i comuni effettuano l'opzione.

#### **Art. 29. La Regione**

1 . La Regione, nell'ambito degli indirizzi e degli obiettivi generali della programmazione e con il concorso delle istituzioni pubbliche e dei soggetti privati, adotta il piano sociale regionale.

2 . La Regione provvede inoltre:

- a) a ripartire le risorse del Fondo sociale regionale secondo le modalità previste all'art. 46;
- b) a verificare l'attuazione del Piano, da parte dei soggetti pubblici e privati, con riferimento agli obiettivi, alle priorità, allo stato dei servizi, alla qualità degli interventi ed ai progetti sperimentali;
- c) a curare l'assistenza tecnica agli enti gestori degli interventi di cui alla presente legge;
- d) ad emanare atti di indirizzo e di coordinamento attinenti ad esigenze di carattere unitario nel territorio regionale.

#### **Art. 30. La provincia**

1 . La provincia, nelle materie di cui alla presente legge ed ai sensi dell'art. 14, comma 2, della legge 8 giugno 1990, n. 142:

- a) concorre alla elaborazione del piano sociale regionale;
- b) promuove forme di assistenza tecnica ai comuni per la realizzazione di interventi socio-assistenziali e forme di coordinamento per progetti di rilevante interesse sovracomunale in collaborazione con i soggetti sociali presenti sul territorio;
- c) esercita le funzioni assistenziali, di cui all'art. 5 della legge 18 marzo 1993, n. 67, promuovendo la collaborazione dei comuni interessati al fine di garantire interventi integrati;

d) gestisce la formazione professionale degli operatori sociali, in coerenza con le indicazioni del piano sociale regionale;

e) cura, in raccordo con l'Osservatorio sociale di cui all'art. 37 un sistema di documentazione delle conoscenze e delle esperienze attinenti le attività di cui alle lettere b) e c).

### **Art. 31. Attribuzione funzionale alle Unità sanitarie locali delle attività sociali a rilievo sanitario**

1 . Sono considerate attività sociali a rilievo sanitario quelle finalizzate al raggiungimento di obiettivi di natura sociale, educativa, assistenziale atte a rimuovere o ridurre le condizioni di dipendenza derivate da stati patologici o prepatologici a rischio o da menomazione permanente sia fisica che psichica quali:

a) assistenza e riabilitazione dei disabili e dei portatori di handicap;

b) recupero psicofisico e risocializzazione dei malati mentali;

c) recupero psicofisico e risocializzazione dei tossicodipendenti, alcolodipendenti e malati di AIDS;

d) assistenza agli anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti;

e) assistenza psico-sociale alla maternità, all'infanzia e all'età evolutiva.

2 . L'Unità sanitaria locale esercita le attività sociali a rilievo sanitario nonché le altre prestazioni socio-assistenziali eventualmente delegate dai comuni ai sensi del comma 3 dell'art. 3 del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, direttamente, tramite presidi e servizi propri o convenzionati, anche ai sensi della legge 8 novembre 1991, n. 381.

3 . La Giunta regionale predispone con proprio atto un quadro di riferimento per le attività sociali a rilievo sanitario provvedendo tra l'altro all'analisi dei costi.

4 . La suddivisione tra componente sanitaria e sociale all'interno delle attività sociali a rilievo sanitario è demandata a direttive della Giunta regionale redatte sulla base dell'analisi dei costi di cui al comma 3, previo parere obbligatorio delle Conferenze dei sindaci e sentiti i direttori generali delle Unità sanitarie locali.

### **Art. 32. Organizzazioni di utilità sociale**

1 . La Regione riconosce il ruolo della cooperazione sociale e del volontariato, nonché la rilevanza sociale ed economica dell'azione di associazioni, enti ed istituzioni pubbliche e private aventi fine solidaristico nella produzione di servizi e prestazioni sociali alla collettività, promuovendo la costruzione di un sistema di responsabilità condivise fra soggetti istituzionali e soggetti sociali, compreso il sistema delle famiglie.

2 . Le organizzazioni, di cui al comma 1, concorrono alla realizzazione degli obiettivi e alla gestione delle attività sociali purchè gli atti costitutivi o gli statuti prevedano espressamente:

a) lo svolgimento, come oggetto prevalente di attività di utilità sociale rivolte alla collettività nei settori dell'assistenza, beneficenza, cooperazione allo sviluppo, istruzione, sanità, tutela naturalistica e dell'ambiente, cultura, sport;

b) la destinazione totale degli utili e degli avanzi di gestione a scopi istituzionali e il divieto di cedere beni o di prestare servizi anche diversi da quelli propri dell'organizzazione a condizioni più favorevoli a soci e a quanti operano per l'organizzazione o ne fanno parte;

c) la democraticità della vita interna nonché la volontarietà delle adesioni, ad esclusione delle fondazioni e degli istituti di ispirazione religiosa, la pubblicità degli atti e dei registri.

3 . I comuni favoriscono le attività delle organizzazioni di utilità sociale mettendo a disposizione risorse strumentali e di servizio.

### **Art. 33. Convenzioni**

1 . Gli enti gestori dei servizi, di cui alla presente legge, per la loro realizzazione possono stipulare apposite convenzioni o accordi, anche per singole prestazioni e sperimentazioni, con i soggetti di cui all'art. 32.

2 . I rapporti di convenzionamento con le cooperative sociali e con le associazioni di volontariato sono regolati, rispettivamente, dalla legge regionale 2 novembre 1993, n. 12 e dalla legge regionale 25 maggio 1994, n. 15. Forme diverse di collaborazione possono essere stipulate purchè almeno contengano:

- a) le finalità, l'oggetto e la relativa durata;
- b) l'indicazione delle risorse finanziarie utilizzate e la loro destinazione;
- c) l'indicazione del numero e delle caratteristiche professionali degli operatori con specifica distinzione del personale dipendente e degli operatori volontari;
- d) la previsione di forme di coordinamento tecnico dei servizi, nonché di verifica in ordine alla attuazione degli interventi ed ai risultati finali.

## **Titolo VI STRUMENTI**

### **Art. 34. Piano sociale regionale**

1 . Il piano sociale regionale è lo strumento di governo del sistema dei servizi e delle attività sociali mediante il quale la Regione provvede a definire gli indirizzi, gli obiettivi e le priorità sociali nonché i criteri di attuazione degli interventi sociali.

2 . Il piano individua i principali fattori di sviluppo e di rischio come elementi di orientamento per gli interventi dei piani settoriali nelle materie di competenza regionale.

3 . Il piano in particolare definisce:

- a) i progetti e le azioni programmate;
- b) le tipologie dei servizi con particolare riferimento ai servizi sociali innovativi;
- c) gli standard di qualità e di idoneità dei servizi, delle strutture residenziali, semiresidenziali e diurne, nonché i conseguenti criteri di accreditamento;
- d) le modalità di verifica sullo stato dei servizi e la qualità degli interventi mediante un apposito sistema di indicatori;
- e) gli indirizzi e i criteri per la formazione, la riqualificazione e l'aggiornamento di tutti gli operatori impegnati in attività sociali e servizi di cui alla presente legge.

4 . Il piano contiene inoltre le azioni a sostegno della crescita dei soggetti di cui all'art. 32, nonché la definizione degli ambiti prioritari di riferimento e di intervento delle diverse e specifiche soggettività.

5 . Il piano sociale si integra con il Piano sanitario, in particolare per le materie di cui all'art. 31.

6 . Il piano sociale, ha durata triennale ed è approvato dal Consiglio regionale su proposta della Giunta, prima della scadenza di quello vigente di cui è prorogata l'efficacia fino all'entrata in vigore del nuovo piano.

7 . La Giunta regionale sulla base degli indirizzi e in attuazione del piano sociale regionale approva il programma annuale degli interventi, con il quale provvede alla ripartizione del Fondo sociale regionale, ai sensi dell'art. 46.

### **Art. 35. Programmi degli enti locali**

1 . I comuni, nell'ambito degli indirizzi del piano sociale regionale predispongono con le modalità di cui all'art. 28, il programma pluriennale delle attività, finalizzato alla realizzazione degli obiettivi della programmazione regionale o di obiettivi sociali di rilevanza locale anche in relazione ai fenomeni del disagio e dell'esclusione sociale.

2 . I programmi di cui al comma 1 indicano tra l'altro:

a) le risorse umane, finanziarie e strumentali da utilizzare;

b) le modalità di integrazione e di coordinamento del complesso delle attività sociali con quelle sanitarie ed educative.

3 . I comuni, entro il 31 marzo di ciascun anno, trasmettono alla Giunta regionale una relazione nella quale si evidenzia:

a) lo stato di attuazione del programma pluriennale, con particolare riferimento all'impiego delle risorse finanziarie trasferite dalla Regione;

b) le situazioni di bisogno sociale emergenti con eventuali proposte di modifica ed integrazione del piano sociale regionale.

4 . I comuni promuovono, con le modalità previste nei propri statuti e regolamenti, il coinvolgimento dei cittadini e delle loro organizzazioni, alla definizione della programmazione nonché al controllo ed alla gestione sociale delle attività dei servizi territoriali.

5 . I comuni, nell'ambito delle proprie attività istituzionali, garantiscono ai minori i diritti di manifestazione del pensiero, in particolare adottando le opportune forme di partecipazione delle bambine e dei bambini su questioni che interessano la loro condizione di vita, con particolare riferimento alla organizzazione sociale urbana.

### **Art. 36. Rapporti Regione enti locali e partecipazione**

1 . La Giunta regionale, al fine di garantire un efficace sistema di relazioni istituzionali fra Regione, province, comuni e Comunità montane nella elaborazione della programmazione sociale, promuove appositi incontri della Conferenza permanente delle autonomie locali.

2 . La Regione promuove periodicamente e comunque almeno una volta l'anno, incontri partecipativi con i soggetti sociali che concorrono alla realizzazione delle finalità di cui alla presente legge.

### **Art. 37. Osservatorio sociale regionale**

1 . È istituito, presso la Giunta regionale l'Osservatorio sociale con il compito di acquisire un quadro conoscitivo della realtà regionale, a supporto dell'attività di programmazione e verifica degli interventi di politica sociale.

2 . L'Osservatorio in particolare:

a) fornisce una ricognizione ed una interpretazione dello stato e dell'evoluzione dei bisogni sociali della popolazione, nonché dei processi sociali ad essi sottesi, anche effettuando ricerche ed indagini;

b) valuta la rispondenza fra risorse impiegate, livelli di attività e grado di soddisfazione dei bisogni;

c) valuta i contenuti sociali e i modelli organizzativi del sistema dei servizi sociali e dei servizi di area sociale.

3 . L'Osservatorio collabora con i soggetti sociali e garantisce il raccordo fra i singoli osservatori, uffici, enti ed istituti di ricerca avvalendosi di uno specifico sistema di rilevazione, osservazione e monitoraggio.

4 . L'Osservatorio si può articolare in sezioni di ricerca.

5 . Il Consiglio regionale provvede con proprio atto amministrativo a definire composizione e modalità di funzionamento dell'Osservatorio.

### **Art. 38. Formazione professionale**

1 . La Regione individua nella formazione permanente, nella formazione in servizio e nell'aggiornamento del personale impegnato nello svolgimento delle attività sociali di cui alla presente legge lo strumento fondamentale di efficienza organizzativa e di efficacia qualitativa del sistema dei servizi sociali.

2 . Le province, sulla base dei criteri indicati dal piano sociale regionale e dei fabbisogni formativi individuati annualmente dai comuni e dalle Unità sanitarie locali, predispongono azioni formative dirette a tutti i soggetti che concorrono alla realizzazione degli interventi e dei servizi sociali con le modalità previste dal piano regionale di formazione.

## **Titolo VII ASSETTO ORGANIZZATIVO**

### **Art. 39. Assetto organizzativo dei servizi**

1 . L'ente pubblico gestore organizza, nell'ambito della propria autonomia, l'esercizio delle funzioni sociali garantendo la direzione unitaria degli interventi e degli adempimenti amministrativi, la territorializzazione di un sistema di servizi a rete e l'attuazione degli interventi mediante l'impiego di equipe interprofessionali territoriali.

2 . Le funzioni di direzione e di coordinamento sono assicurate da operatori con profilo professionale di assistenza sociale.

3 . Le attività sociali che derivano dalle funzioni proprie dei comuni sono realizzate su base territoriale. Il distretto è individuato quale ambito territoriale per la gestione in forma integrata delle attività socio-assistenziali con quelle sanitarie facenti capo ai presidi dell'Unità sanitaria locale di appartenenza.

4 . I sindaci dei comuni ricompresi in un unico ambito distrettuale individuano fra gli operatori di cui al comma 2 un coordinatore sociale che collabora con il coordinatore sanitario di distretto.

### **Art. 40. Organizzazione dei servizi di assistenza sociale nella Unità sanitaria locale**

1 . Per la gestione delle attività sociali a rilievo sanitario di cui all'art. 31 o di quelle eventualmente delegate dai comuni alla Unità sanitaria locale, è istituito, in ognuna di queste, il servizio di assistenza sociale a cui è preposto un responsabile con la funzione di

coordinatore sociale in conformità al disposto dell'art. 3, commi 3 e 4, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni.

2 . Il direttore generale dell'Unità sanitaria locale nomina, d'intesa con la Conferenza dei sindaci, il coordinatore sociale e ne attribuisce il relativo onere.

3 . Il coordinatore sociale deve possedere i requisiti per l'accesso alle funzioni dirigenziali previste dal D.Lgs. 3 febbraio 1993, n. 29, nonché un adeguato curriculum professionale e formativo in materia sociale.

4 . Spettano al coordinatore sociale, ai sensi dell'art. 3, comma 7, del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, i seguenti compiti:

- a) elaborare proposte di organizzazione del servizio e di attuazione dei programmi;
- b) verificare l'attuazione dei programmi di attività;
- c) curare l'integrazione con le attività sanitarie.

#### **Art. 41. Il personale**

1 . Lo svolgimento delle attività sociali è garantito dal personale addetto all'esercizio delle funzioni socio-assistenziali in servizio presso i comuni, le Unità sanitarie locali, le province e la Regione e dagli operatori del settore privato, in particolare dell'area nonprofit.

#### **Art. 42. Compartecipazione al costo dei servizi**

1 . L'accesso alle prestazioni prescinde dalle condizioni economiche e sociali degli utenti.

2 . Gli enti pubblici e quelli morali che gestiscono le attività di cui alla presente legge possono prevedere forme di compartecipazione alle spese da parte degli utenti o dei loro familiari sulla base dei criteri stabiliti dal piano sociale, garantendo comunque ai soggetti fruitori delle prestazioni la conservazione di una quota del reddito da utilizzare per esigenze personali.

#### **Art. 43. Autorizzazione al funzionamento dei servizi residenziali, semiresidenziali e diurni**

1 . I servizi a carattere residenziale, semiresidenziale e diurno, pubblici e privati, devono corrispondere agli standard di idoneità e di qualità stabiliti nel piano sanitario regionale.

2 . L'autorizzazione è rilasciata dal sindaco del comune ove la struttura intende operare previo accertamento del possesso dei requisiti previsti. Qualora, in caso di verifica, vengano meno tali condizioni, il sindaco provvede alla revoca dandone comunicazione alla Giunta regionale.

3 . La Giunta regionale disciplina con apposito atto di indirizzo i criteri per la vigilanza e la verifica del permanere delle condizioni e dei requisiti.

#### **Art. 44. Vigilanza e controllo**

1 . Le funzioni amministrative regionali di vigilanza e controllo sulle istituzioni pubbliche e private che perseguono le finalità di cui alla presente legge sono delegate ai Comuni nel cui territorio esercitano le attività.

2 . Sono delegate ai Comuni le funzioni amministrative regionali di vigilanza e di controllo sugli istituti pubblici e privati per l'assistenza di cui alla legge 17 luglio 1890, n. 6972.

**3 .** Nell'ambito delle funzioni di indirizzo e di coordinamento spettano alla Giunta regionale compiti di verifica in ordine all'esercizio della delega da parte dei Comuni ed alla rispondenza dei servizi resi ai criteri di accreditamento stabiliti nel piano sociale regionale.

#### **Art. 45. Fondo sociale regionale**

**1 .** Per il conseguimento delle finalità di cui alla presente legge è istituito, nello stato di previsione della spesa del bilancio regionale, a decorrere dall'esercizio 1997, un capitolo denominato "Fondo sociale regionale per l'espletamento dei servizi in materia sociale e socio-assistenziale", così costituito:

- a)** fondo integrativo per l'attuazione dei servizi sociali e socio-assistenziali da parte dei Comuni;
- b)** fondo integrativo per interventi sociali e socio-assistenziali a favore dei soggetti disabili;
- c)** fondo integrativo per il funzionamento della Casa di riposo ex ONPI;
- d)** fondi previsti per leggi abrogate.

#### **Art. 46. Criteri di ripartizione e gestione del Fondo sociale regionale**

**1 .** Il fondo integrativo per l'espletamento dei servizi socio-assistenziali da parte dei Comuni viene ripartito entro il 31 marzo di ogni anno dalla Giunta regionale con il programma annuale come segue:

- a)** una quota con vincolo di destinazione a favore dei Centri sociali e delle Università della terza età;
- b)** il rimanente come appresso:
  - i)** il 75 per cento tra tutti i Comuni in proporzione alla popolazione residente e sulla base di indicatori sociali individuati dalla Giunta regionale e rilevati nell'anno antecedente il riparto;
  - ii)** il 20 per cento al fine di incentivare le forme di gestione associata di cui alle lett. b) e d), comma 2 dell'art. 28 nonché la delega in forma associata ed omogenea alle Unità sanitarie locali da parte dei Comuni, per il finanziamento di progetti sperimentali previsti dal piano sociale regionale, per interventi di riequilibrio;
  - iii)** il 5 per cento per iniziative dirette della Regione.

**2 .** La quota di cui alla lettera b) sub II) e III) del comma 1, non attribuita alla data del 30 settembre viene ripartita tra tutti i Comuni ai sensi della lettera b) sub I).

**3 .** La quota del fondo integrativo regionale non può in ogni caso superare l'importo destinato a tale fine dal Comune, esclusi gli oneri per il personale amministrativo.

**4 .** Il fondo integrativo per interventi a favore dei soggetti disabili viene ripartito con atto della Giunta regionale tra tutti i Comuni come segue:

- a)** 40 per cento in proporzione alla popolazione residente nel penultimo anno antecedente a quello della devoluzione;
- b)** 40 per cento in proporzione al numero dei soggetti portatori di handicaps gravi e gravissimi, assistiti dai servizi nell'anno antecedente, in ciascun Comune;

c) 20 per cento per il finanziamento di progetti sperimentali previsti nel piano sociale regionale. La presente quota non assegnata alla data del 30 settembre viene ripartita con gli stessi criteri di cui alle lettere precedenti.

5 . Le somme di cui ai commi 1 e 4 verranno individuate annualmente con legge di bilancio.

## **Titolo VIII NORME FINALI**

### **Art. 47. Abrogazione di norme**

1 . Sono abrogate le seguenti leggi regionali:

a) 23 febbraio 1973, n. 12;

b) 6 marzo 1975, n. 11;

c) 1<sup>a</sup> settembre 1977, n. 54;

d) 31 maggio 1982, n. 29;

e) 26 aprile 1985, n. 28;

f) 9 agosto 1991, n. 22;

g) 24 dicembre 1992, n. 24;

h) 10 aprile 1995, n. 27;

i) ogni altra norma regionale relativa all'organizzazione e gestione dei servizi socio-assistenziali che risulti incompatibile con quelle della presente legge.

### **Art. 48. Norme transitorie**

1 . 1. Il piano sociale regionale di cui all'art. 34, è approvato entro 180 giorni dalla entrata in vigore della presente legge.

2 . Nelle more dell'approvazione del piano sociale, la Giunta regionale provvede comunque al riparto dei fondi con vincolo di destinazione secondo le modalità stabilite all'art. 46.

3 . I titolari dei servizi di cui all'art. 43 e già autorizzati all'entrata in vigore della presente legge provvedono, entro 180 giorni dalla pubblicazione del piano sociale, all'adeguamento agli standard in esso previsti ed al rinnovo della richiesta di autorizzazione. Decorso tale termine le autorizzazioni si intendono revocate.

4 . I procedimenti in atto alla data di entrata in vigore della presente legge e disciplinati dalle norme abrogate dall'articolo 47 sono portati a compimento ai sensi delle stesse. La presente legge regionale sarà pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione dell'Umbria.

*Data a Perugia, addì 23 gennaio 1997*  
**BRACALENTE**