



Regione Umbria

Consiglio Regionale

Palazzo Cesaroni
Piazza Italia, 2 - 06121 PERUGIA
Tel. 075.576.3249/3039 - Fax 075.576.3270
<http://www.crumbria.it>
e-mail: legislativo@crumbria.it

III Commissione Consiliare permanente

III COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE

Processo verbale della seduta del 3 dicembre 2009



III Commissione Consiliare permanente

PROCESSO VERBALE

L'anno 2009, il giorno 3 del mese di dicembre, in Perugia, presso la sede del Consiglio regionale, previa convocazione ai sensi del comma 1 dell'articolo 21 del R.I., prot. n. 5975 del 30 novembre 2009 si è riunita la III Commissione Consiliare permanente con il seguente ordine del giorno:

- comunicazioni del Presidente;
 - approvazione processo verbale seduta precedente;
- 1) **ATTO N. 1634** – Disegno di legge di iniziativa della Giunta regionale, concernente: “Disciplina per la realizzazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali”

Alle ore 9,30 il Presidente Enzo Ronca procede alla verifica del numero legale ai sensi del comma 1 dell'art. 23 del Regolamento interno.

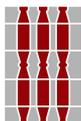
Sono presenti i Consiglieri Enrico Melasecche Germini, Alfredo De Sio, Aldo Tracchegiani, Paolo Baiardini (in sostituzione del Consigliere Luigi Masci), Gianluca Rossi, Enrico Sebastiani, Mara Gilioni e Stefano Vinti.

Partecipano alla seduta l'Assessore Damiano Stufara e i Consiglieri Alfredo Santi e Andrea Lignani Marchesani.

Il Presidente constatata la presenza del numero legale, ai sensi del comma 1 dell'art. 23, del Regolamento interno, dichiara aperta la seduta.

Il Presidente Ronca sottopone all'esame della Commissione l'atto n. 1634. Fa presente che l'Assessore Stufara ha presentato proposte di emendamento all'articolato in esame.

La Commissione prende atto.



III Commissione Consiliare permanente

Esce il Consigliere Tracchegiani.

Interviene L'Assessore Stufara per illustrare le proposte di emendamento.

La Commissione procede all'esame degli articoli dal n. 1 al n. 17, facendo proprie le proposte della Giunta regionale secondo il testo che si allega.

Articolo 1:

intervengono il Consigliere Sebastiani e l'Assessore Stufara.

La Commissione apporta le modifiche al comma 1 e al comma 4 lett.a), e con 4 voti favorevoli (Consiglieri Ronca, Baiardini, Rossi, Gilioni, Gruppo PD) e 2 contrari (Consiglieri Melasecche Germini, Gruppo UDC, e Sebastiani, Gruppo FI) decide a maggioranza di approvare il suddetto articolo, così come modificato.

Entra il Consigliere De Sio.

Articolo 2:

interviene l'Assessore Stufara.

La Commissione con 4 voti favorevoli (Consiglieri Ronca, Baiardini, Rossi, Gilioni – Gruppo PD), 1 astenuto (Consigliere Melasecche – Gruppo UDC) e 2 contrari (Consiglieri Sebastiani – Gruppo FI e De Sio – Gruppo AN) decide a maggioranza di approvare il suddetto articolo.

Entra il Consigliere Lignani Marchesani.

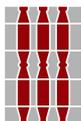
Entra il Consigliere Vinti.

Articolo 3:

intervengono i Consiglieri Lignani Marchesani, Melsasecche, Gilioni, Rossi e l'Ass. Stufara.

La Commissione apporta le modifiche al comma 2, e con 5 voti favorevoli (Consiglieri Ronca, Baiardini, Rossi, Gilioni – Gruppo PD e Vinti – Gruppo PRC) e 3 astenuti (Consiglieri Melasecche – Gruppo UDC, Sebastiani – Gruppo FI e De Sio – Gruppo AN) decide a maggioranza di approvare il suddetto articolo, così come modificato.

Articolo 4:



III Commissione Consiliare permanente

interviene il Consigliere Sebastiani.

La Commissione apporta le modifiche al comma 2 lett. a) e lett. d), al comma 3, al comma 4, al comma 5, al comma 7 e al comma 8, e con 5 voti favorevoli (Consiglieri Ronca, Baiardini, Rossi Gilioni – Gruppo PD e Vinti – Gruppo PRC) e 3 astenuti (Consiglieri Melasecche – Gruppo UDC, Sebastiani – Gruppo FI e De Sio – Gruppo AN) decide a maggioranza di approvare il suddetto articolo, così come modificato.

Articolo 5:

interviene il Consigliere Sebastiani.

La Commissione con 6 voti favorevoli (Consiglieri Ronca, Baiardini, Rossi, Gilioni – Gruppo PD, Vinti – Gruppo PRC e Melasecche – Gruppo UDC) e 2 astenuti (Consiglieri De Sio – Gruppo AN e Sebastiani – Gruppo FI) decide a maggioranza di approvare il suddetto articolo.

Articolo 6:

intervengono il Consigliere Melasecche e l'Assessore Stufara.

La Commissione apporta le modifiche al comma 2 lett. c) e d), e al comma 3, e con 5 voti favorevoli (Consiglieri Ronca, Baiardini, Rossi, Gilioni – Gruppo PD e Vinti – Gruppo PRC), 1 astenuto (Consigliere Melasecche – Gruppo UDC) e 2 contrari (Consiglieri De Sio – Gruppo AN e Sebastiani – Gruppo FI) decide a maggioranza di approvare il suddetto articolo, così come modificato.

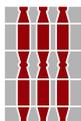
Esce il Consigliere Gilioni.

Articolo 7:

intervengono il Consigliere Melasecche e l'Assessore Stufara.

La Commissione con 5 voti favorevoli (Consiglieri Ronca, Baiardini, Rossi, – Gruppo PD, Vinti – Gruppo PRC e Melasecche – Gruppo UDC) e 2 astenuti (Consiglieri De Sio – Gruppo AN e Sebastiani – Gruppo FI) decide a maggioranza di approvare il suddetto articolo.

Articolo 8:



III Commissione Consiliare permanente

la Commissione con 5 voti favorevoli (Consiglieri Ronca, Baiardini, Rossi, – Gruppo PD, Vinti – Gruppo PRC e Melasecche – Gruppo UDC) e 2 astenuti (Consiglieri De Sio – Gruppo AN e Sebastiani – Gruppo FI) decide a maggioranza di approvare il suddetto articolo.

Rientra in aula il Consigliere Gilioni.

Articolo 9:

la Commissione con 5 voti favorevoli (Consiglieri Ronca, Baiardini, Rossi, Gilioni – Gruppo PD e Vinti – Gruppo PRC) e 3 astenuti (Consiglieri Sebastiani – Gruppo FI, De Sio – Gruppo AN e Melasecche – Gruppo UDC) decide a maggioranza di approvare il suddetto articolo.

Articolo 10:

la Commissione apporta le modifiche al comma 2, e con 5 voti favorevoli (Consiglieri Ronca, Baiardini, Rossi, Gilioni – Gruppo PD e Vinti – Gruppo PRC) e 3 astenuti (Consiglieri Sebastiani – Gruppo FI, De Sio – Gruppo AN e Melasecche – Gruppo UDC) decide a maggioranza di approvare il suddetto articolo, così come modificato.

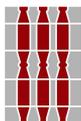
Articolo 11:

La Commissione con 5 voti favorevoli (Consiglieri Ronca, Baiardini, Rossi, Gilioni – Gruppo PD e Vinti – Gruppo PRC) e 3 astenuti (Consiglieri Sebastiani – Gruppo FI, De Sio – Gruppo AN e Melasecche – Gruppo UDC) decide a maggioranza di approvare il suddetto articolo.

Articolo 12:

La commissione apporta le modifiche al comma 1 e al comma 2, e con 5 voti favorevoli (Consiglieri Ronca, Baiardini, Rossi, Gilioni – Gruppo PD e Vinti – Gruppo PRC) e 3 astenuti (Consiglieri Sebastiani – Gruppo FI, De Sio – Gruppo AN e Melasecche – Gruppo UDC) decide a maggioranza di approvare il suddetto articolo, così come modificato.

Articolo 13:



III Commissione Consiliare permanente

La Commissione apporta le modifiche al comma 1 e al comma 2, e con 5 voti favorevoli (Consiglieri Ronca, Baiardini, Rossi, Gilioni – Gruppo PD e Vinti – Gruppo PRC) e 3 astenuti (Consiglieri Sebastiani – Gruppo FI, De Sio – Gruppo AN e Melasecche – Gruppo UDC) decide a maggioranza di approvare il suddetto articolo, così come modificato.

Articolo 14:

La Commissione apporta le modifiche al comma 1, e con 5 voti favorevoli (Consiglieri Ronca, Baiardini, Rossi, Gilioni – Gruppo PD e Vinti – Gruppo PRC) e 3 astenuti (Consiglieri Sebastiani – Gruppo FI, De Sio – Gruppo AN e Melasecche – Gruppo UDC) decide a maggioranza di approvare il suddetto articolo, così come modificato.

Articolo 15:

La Commissione con 5 voti favorevoli (Consiglieri Ronca, Baiardini, Rossi, Gilioni – Gruppo PD e Vinti – Gruppo PRC) e 3 astenuti (Consiglieri Sebastiani – Gruppo FI, De Sio – Gruppo AN e Melasecche – Gruppo UDC) decide a maggioranza di approvare il suddetto articolo.

Esce il Consigliere Gilioni.

Articolo 16:

interviene il Consigliere Melasecche.

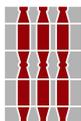
La Commissione con 4 voti favorevoli (Consiglieri Ronca, Baiardini, Rossi – Gruppo PD e Vinti – Gruppo PRC) e 3 astenuti (Consiglieri Sebastiani – Gruppo FI, De Sio – Gruppo AN e Melasecche – Gruppo UDC) decide a maggioranza di approvare il suddetto articolo.

Articolo 17:

intervengono il Consigliere Melasecche e l'Assessore Stufara.

La Commissione decide di rinviare l'esame del suddetto articolo per ulteriori approfondimenti.

Infine decide di rinviare l'esame dell'atto alla prossima seduta che si terrà in data 10 p.v. e termina i propri lavori alle ore 12,00.



III Commissione Consiliare permanente

Letto, approvato e sottoscritto.

L'ESTENSORE

Dott.ssa Alessandra Grimaccia

IL VERBALIZZANTE

*IL RESPONSABILE DELLA
SEZIONE ASSISTENZA ALLE
COMMISSIONI CONSILIARI
PERMANENTI*

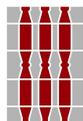
Rosanna Montanucci

IL DIRIGENTE RESPONSABILE

Dott. Piergiorgio Bura

IL PRESIDENTE

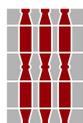
Enzo Ronca



III Commissione Consiliare permanente

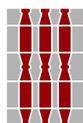
ALLEGATO

TESTO PROPOSTO DALLA GIUNTA REGIONALE	TESTO APPROVATO DALLA III COMMISSIONE CONSILIARE
TITOLO I	TITOLO I
PRINCIPI GENERALI	PRINCIPI GENERALI
Art. 1 (<i>Oggetto e finalità</i>)	Art. 1 (<i>Oggetto e finalità</i>)
1. La presente legge, in armonia con i principi della legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali), disciplina la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.	1. La presente legge, in armonia con i principi della legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali), nonché con i principi del diritto internazionale e del diritto comunitario in materia di diritti sociali della persona , disciplina la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.
2. In particolare la presente legge disciplina l'esercizio della funzione sociale, la programmazione, l'organizzazione e la gestione delle attività e dei servizi sociali nella Regione in zone territoriali adeguate nonché la loro integrazione con le politiche ed il sistema dei servizi sanitari e dei servizi educativi, dell'ambiente, dell'avviamento al lavoro e del reinserimento nelle attività lavorative, dei servizi del tempo libero, dei trasporti e delle comunicazioni e, in genere, tutte le politiche ed i settori di intervento rilevanti per le politiche sociali. Definisce altresì gli indirizzi per l'organizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali, per l'affermazione dei diritti e dei doveri sociali di cittadinanza e della responsabilità dei soggetti istituzionali e sociali per la costruzione di una comunità	2. In particolare la presente legge disciplina l'esercizio della funzione sociale, la programmazione, l'organizzazione e la gestione delle attività e dei servizi sociali nella Regione in zone territoriali adeguate nonché la loro integrazione con le politiche ed il sistema dei servizi sanitari e dei servizi educativi, dell'ambiente, dell'avviamento al lavoro e del reinserimento nelle attività lavorative, dei servizi del tempo libero, dei trasporti e delle comunicazioni e, in genere, tutte le politiche ed i settori di intervento rilevanti per le politiche sociali. Definisce, altresì, gli indirizzi per l'organizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali, per l'affermazione dei diritti e dei doveri sociali di cittadinanza e della responsabilità dei soggetti istituzionali e sociali per la costruzione di una comunità solidale.



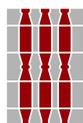
III Commissione Consiliare permanente

solidale.	
3. Il sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali é 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.	3. Il sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali é 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.
4. L'ordinamento dei servizi sociali si informa, in via prioritaria, ai seguenti principi:	4. L'ordinamento dei servizi sociali si informa, in via prioritaria, ai seguenti principi:
a) universalità degli interventi diretti alla generalità della popolazione ed omogeneità nel territorio dei livelli essenziali di assistenza sociale;	a) universalità degli interventi diretti alla generalità della popolazione ed omogeneità nel territorio dei livelli essenziali di assistenza sociale di seguito denominati LIVEAS;
b) presa in carico unitaria delle problematiche delle persone e delle famiglie;	b) presa in carico unitaria delle problematiche delle persone e delle famiglie;
c) centralità dell'azione promozionale volta a sviluppare l'autonomia sociale dei singoli e della comunità;	c) centralità dell'azione promozionale volta a sviluppare l'autonomia sociale dei singoli e della comunità;
d) preferenza e valorizzazione della scelta della domiciliarità nella risposta ai bisogni e nel rispetto del generale diritto di libera scelta degli utenti;	d) preferenza e valorizzazione della scelta della domiciliarità nella risposta ai bisogni e nel rispetto del generale diritto di libera scelta degli utenti;
e) esclusione della monetizzazione dei servizi ove non finalizzata ad una più efficace risposta al bisogno;	e) esclusione della monetizzazione dei servizi ove non finalizzata ad una più efficace risposta al bisogno;
f) attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale intesa quale partecipazione dei cittadini e delle loro organizzazioni alla funzione sociale, ai sensi dell'articolo 118, comma 4 della	f) attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale intesa quale partecipazione dei cittadini e delle loro organizzazioni alla funzione sociale, ai sensi dell'articolo 118, comma 4 della Costituzione;



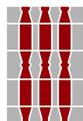
III Commissione Consiliare permanente

Costituzione;	
g) 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;	g) 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;
h) promozione delle solidarietà e della coesione sociale;	h) promozione delle solidarietà e della coesione sociale;
i) sviluppo delle reti comunicative, quale fattore di integrazione e di autogoverno dei soggetti.	i) sviluppo delle reti comunicative, quale fattore di integrazione e di autogoverno dei soggetti.
5. I destinatari delle prestazioni sociali sono riconosciuti e sostenuti dalla Regione, dagli enti dalla stessa dipendenti e dagli enti locali, nell'ambito della funzione sociale, anche quali portatori di risorse ed elementi attivi nella programmazione, progettazione, realizzazione e valutazione del sistema dei servizi e degli interventi sociali.	5. I destinatari delle prestazioni sociali sono riconosciuti e sostenuti dalla Regione, dagli enti dalla stessa dipendenti e dagli enti locali, nell'ambito della funzione sociale, anche quali portatori di risorse ed elementi attivi nella programmazione, progettazione, realizzazione e valutazione del sistema dei servizi e degli interventi sociali.
Art. 2 <i>(Destinatari delle prestazioni sociali)</i>	Art. 2 <i>(Destinatari delle prestazioni sociali)</i>
1. Sono destinatarie delle prestazioni sociali di cui alla presente legge tutte le persone residenti o domiciliate o aventi stabile dimora nel territorio regionale e le loro famiglie. Le prestazioni sociali si estendono altresì alle persone occasionalmente o temporaneamente presenti in Umbria allorché 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.	1. Sono destinatarie delle prestazioni sociali di cui alla presente legge tutte le persone residenti o domiciliate o aventi stabile dimora nel territorio regionale e le loro famiglie. Le prestazioni sociali si estendono, altresì, alle persone occasionalmente o temporaneamente presenti in Umbria allorché 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.



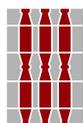
III Commissione Consiliare permanente

TITOLO II	TITOLO II
SOGGETTI ISTITUZIONALI	SOGGETTI ISTITUZIONALI
Art. 3 (Il comune)	Art. 3 (Il comune)
1. Il comune è titolare delle funzioni amministrative in materia di politiche sociali e concorre alla formazione degli atti di programmazione regionale in materia di politiche sociali, promuove sul proprio territorio l'attivazione ed il raccordo delle risorse pubbliche e private, aventi o non aventi finalità di profitto, per la realizzazione di un sistema articolato e flessibile di promozione e protezione sociale attraverso interventi, attività e servizi sociali radicati nel territorio e organizzati in favore della comunità.	1. Il comune è titolare delle funzioni in materia di politiche sociali e concorre alla formazione degli atti di programmazione regionale in materia di politiche sociali, promuove sul proprio territorio l'attivazione ed il raccordo delle risorse pubbliche e private, aventi o non aventi finalità di profitto, per la realizzazione di un sistema articolato e flessibile di promozione e protezione sociale attraverso interventi, attività e servizi sociali radicati nel territorio e organizzati in favore della comunità.
2. Il comune esercita le funzioni amministrative in forma associata tramite gli Ambiti territoriali integrati (ATI) istituiti ai sensi della legge regionale 9 luglio 2007, n. 23 (Riforma del sistema amministrativo regionale e locale - Unione europea e relazioni internazionali - Innovazione e semplificazione).	2. Il comune esercita le funzioni amministrative in forma associata tramite gli Ambiti territoriali integrati, di seguito denominati ATI , istituiti ai sensi della legge regionale 9 luglio 2007, n. 23 (Riforma del sistema amministrativo regionale e locale - Unione europea e relazioni internazionali - Innovazione e semplificazione). L'ATI esercita le funzioni e provvede alla erogazione dei servizi sociali tramite la Zona sociale intesa quale articolazione territoriale corrispondente al territorio dei distretti sanitari istituiti ai sensi della legge regionale 20 gennaio 1998, n. 3 (Ordinamento del sistema sanitario regionale).
3. L'integrazione dei servizi di assistenza sociale con quelli sanitari è attuata mediante accordi di programma fra l'ATI e l'Azienda unità sanitaria locale competente.	3. L'integrazione dei servizi di assistenza sociale con quelli sanitari è attuata mediante accordi di programma fra l'ATI e l'Azienda unità sanitaria locale competente.



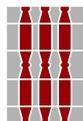
III Commissione Consiliare permanente

Art.4 (L'Ambito territoriale integrato)	Art. 4 (L'Ambito territoriale integrato)
1. Gli ATI di cui all'articolo 3, comma 2 esercitano le funzioni amministrative in materia di politiche sociali ai sensi della l.r. 23/2007, della presente legge e della eventuale normativa adottata dai comuni.	1. Gli ATI di cui all'articolo 3, comma 2 esercitano le funzioni in materia di politiche sociali ai sensi dell'articolo 17 della l.r. 23/2007, della presente legge e della eventuale normativa adottata dai comuni.
2. In particolare ciascun ATI esercita le seguenti funzioni:	2. In particolare ciascun ATI esercita le seguenti funzioni:
a) approva i Piani sociali di zona di cui all'articolo 10;	SOPPRESSO
b) definisce gli obiettivi da perseguire per garantire la gestione secondo criteri di efficienza, efficacia, economicità e trasparenza, uniformità nel sistema di offerta ed equità per l'accesso delle prestazioni;	a) definisce gli obiettivi da perseguire per garantire la gestione secondo criteri di efficienza, efficacia, economicità e trasparenza, uniformità e appropriatezza nel sistema di offerta ed equità per l'accesso delle prestazioni e ne verifica il raggiungimento ;
c) provvede al riequilibrio dell'offerta di interventi e servizi sociali sul territorio mediante l'assegnazione di apposite risorse;	b) provvede al riequilibrio dell'offerta di interventi e servizi sociali sul territorio mediante l'assegnazione di apposite risorse;
d) provvede al rilascio dell'accREDITamento e istituisce l'elenco delle strutture accreditate;	c) provvede al rilascio dell'accREDITamento e istituisce l'elenco delle strutture accreditate;
e) effettua il controllo ed il monitoraggio dei Piani sociali di zona con particolare riferimento alla individuazione delle priorità, alla allocazione delle risorse necessarie a garantire i fabbisogni e all'offerta dei servizi.	d) garantisce l'unitarietà degli interventi e degli adempimenti amministrativi, la territorializzazione di un sistema di servizi a rete, l'operatività del sistema degli uffici della cittadinanza organizzate nelle Zone sociali.
3. L'ATI, oltre alle funzioni di cui al comma 2, esercita anche le funzioni in	3. Le funzioni di cui al comma 2 sono esercitate dagli ATI dal momento



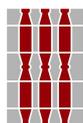
III Commissione Consiliare permanente

<p>materia di politiche sociali già esercitate da enti, consorzi, associazioni, conferenze e organismi comunque denominati.</p>	<p>dell'adozione dei relativi atti di organizzazione. L'ATI esercita, altresì, le funzioni in materia di politiche sociali già esercitate da enti, consorzi, associazioni, conferenze e organismi comunque denominati.</p>
<p>4. Le funzioni amministrative di cui al comma 2 sono esercitate dagli ATI dal momento dell'adozione dei relativi atti di organizzazione.</p>	<p>SOPPRESSO</p>
<p>5. L'ATI trasmette alla Giunta regionale entro il 31 marzo di ciascun anno una relazione sullo stato di attuazione dei Piani sociali di zona.</p>	<p>4. L'ATI trasmette alla Giunta regionale entro il 31 marzo di ciascun anno una relazione sulle attività svolte dalle Zone sociali ricomprese nel territorio di competenza.</p>
<p>6. L'ATI si avvale, per l'esercizio delle funzioni e per l'erogazione dei servizi sociali di cui alla presente legge, di articolazioni territoriali denominate Zone sociali corrispondenti al territorio dei distretti sanitari istituiti ai sensi della legge regionale 20 gennaio 1998, n. 3 (Ordinamento del sistema sanitario regionale). Le modalità e i criteri per il funzionamento delle Zone sociali sono definiti dallo statuto e dal regolamento dell'ATI.</p>	<p>5. L'ATI definisce con proprio regolamento le modalità e i criteri per il funzionamento delle Zone sociali di cui all'articolo 3, comma 2 sulla base degli indirizzi stabiliti dalla Giunta regionale che tengono conto dei principi di differenziazione ed adeguatezza e della autonomia organizzativa dei comuni.</p>
<p>7. Le attività socio sanitarie integrate, individuate dal Piano attuativo locale (PAL) e dal Programma attuativo territoriale (PAT) di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 244) e successive modificazioni e integrazioni, sono svolte da personale con adeguate competenze tecnico professionali in materia sociale a disposizione dell'ATI e da personale</p>	<p>6. Le attività socio sanitarie integrate, individuate dal Piano attuativo locale (PAL) e dal Programma attuativo territoriale (PAT) di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modificazioni e integrazioni, sono svolte da personale con adeguate competenze tecnico professionali in materia sociale a disposizione dell'ATI e da personale dipendente dalle Aziende unità sanitarie</p>



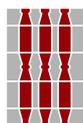
III Commissione Consiliare permanente

dipendente dalle Aziende unità sanitarie locali.	locali.
8. Gli ATI garantiscono l'unitarietà degli interventi e degli adempimenti amministrativi, la territorializzazione di un sistema di servizi a rete, l'operatività del sistema degli uffici della cittadinanza organizzati nelle Zone sociali.	SOPPRESSO
9. Gli ATI per l'esercizio delle funzioni di cui alla presente legge si avvalgono, ai sensi dell'articolo 17, comma 4 della l.r. 23/2007, delle risorse umane già a disposizione a qualunque titolo dei soggetti associativi dei comuni, soppressi al momento dell'istituzione dell'ATI. Gli ATI possono avvalersi, altresì, di risorse umane messe eventualmente a disposizione dai comuni appartenenti all'ATI stesso.	7. Gli ATI per l'esercizio delle funzioni di cui alla presente legge si avvalgono, ai sensi dell'articolo 17, comma 4 della l.r. 23/2007, delle risorse umane già a disposizione a qualunque titolo dei soggetti associativi dei comuni, soppressi al momento dell'istituzione dell'ATI. Gli ATI si avvalgono, inoltre, delle risorse umane messe a disposizione dai comuni appartenenti all'ATI stesso previa sottoscrizione di protocolli di intesa e previo accordo con le organizzazioni sindacali; gli ATI si avvalgono, altresì, delle strutture organizzative dei comuni, al fine di sopperire ad esigenze organizzative di carattere unitario. Gli ATI non possono, in ogni caso, procedere a nuove assunzioni di personale salvo quanto previsto all'articolo 50, comma 6.
	8. L'ATI, per l'esercizio delle funzioni, adotta procedure unificate per più comuni appartenenti alla stessa Zona sociale o al territorio dell'ATI, anche individuando il comune che attua il relativo procedimento.
Art. 5 (La provincia)	Art. 5 (La provincia)
1. La provincia esercita le seguenti funzioni:	1. La provincia esercita le seguenti funzioni:



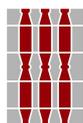
III Commissione Consiliare permanente

a) gestisce la formazione professionale secondo i piani per la formazione e l'aggiornamento del personale addetto all'attività sociale secondo le indicazioni del Piano sociale regionale;	a) gestisce la formazione professionale secondo i piani per la formazione e l'aggiornamento del personale addetto all'attività sociale secondo le indicazioni del Piano sociale regionale;
b) concorre alla realizzazione del sistema informativo sociale regionale mediante la raccolta di dati con particolare riferimento alle aree sociali strettamente connesse con il sistema dei servizi sociali, quali la formazione, l'occupazione e l'inserimento lavorativo delle fasce deboli;	b) concorre alla realizzazione del sistema informativo sociale regionale mediante la raccolta di dati con particolare riferimento alle aree sociali strettamente connesse con il sistema dei servizi sociali, quali la formazione, l'occupazione e l'inserimento lavorativo delle fasce deboli;
c) collabora con la Regione per la implementazione di un sistema di documentazione delle conoscenze e delle esperienze attinenti le attività di cui alle lettere a) e b).	c) collabora con la Regione per la implementazione di un sistema di documentazione delle conoscenze e delle esperienze attinenti le attività di cui alle lettere a) e b).
Art. 6 <i>(La Regione)</i>	Art. 6 <i>(La Regione)</i>
1. La Regione esercita le funzioni di programmazione, coordinamento e indirizzo degli interventi sociali, nonché di verifica dell'attuazione a livello territoriale. Disciplina l'integrazione degli interventi sociali e provvede, in particolare, all'integrazione socio sanitaria in coerenza con gli obiettivi del Piano sanitario regionale, nonché al coordinamento delle politiche dell'istruzione, della formazione, del lavoro e delle politiche sociali abitative.	1. La Regione esercita le funzioni di programmazione, coordinamento e indirizzo degli interventi sociali, nonché di verifica dell'attuazione a livello territoriale. Disciplina l'integrazione degli interventi sociali e provvede, in particolare, all'integrazione socio sanitaria in coerenza con gli obiettivi del Piano sanitario regionale, nonché al coordinamento delle politiche dell'istruzione, della formazione, del lavoro e delle politiche sociali abitative.
2. La Regione, in particolare:	2. La Regione, in particolare:
a) ripartisce le risorse del Fondo sociale regionale, del Fondo nazionale per le politiche sociali e degli altri Fondi	a) ripartisce le risorse del Fondo sociale regionale, del Fondo nazionale per le politiche sociali e degli altri Fondi



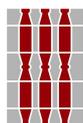
III Commissione Consiliare permanente

nazionali del settore sociale;	nazionali del settore sociale;
b) effettua il controllo delle risorse di cui alla lettera a);	b) effettua il controllo delle risorse di cui alla lettera a);
c) vigila sulla effettiva realizzazione dei livelli essenziali di assistenza sociale di cui all'articolo 1, comma 4, lettera a);	c) vigila sulla effettiva realizzazione dei LIVEAS di cui all'articolo 1, comma 4, lettera a) e di cui al comma 3;
d) verifica l'attuazione del Piano sociale regionale, 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;	d) verifica l'attuazione del Piano sociale regionale con riferimento agli obiettivi, alle priorità, allo stato dei servizi, alla qualità degli interventi ed ai progetti sperimentali e dei Piani sociali di zona;
e) adotta atti di indirizzo e di coordinamento nella materia oggetto della presente legge, per salvaguardare esigenze di carattere unitario nel territorio regionale.	e) adotta atti di indirizzo e di coordinamento nella materia oggetto della presente legge, per salvaguardare esigenze di carattere unitario nel territorio regionale.
3. La Regione definisce, nei limiti delle risorse disponibili, ulteriori livelli essenziali di assistenza sociale rispetto a quelli individuati dalla legislazione statale.	3. La Regione definisce, nei limiti delle risorse disponibili, gli ulteriori LIVEAS di cui all'articolo 8, comma 4, lettera g) rispetto a quelli individuati dalla legislazione statale. Garantisce, comunque, un sistema unitario di offerta di servizi e prestazioni sociali nelle aree di intervento di cui all'articolo 31, comma 2.
4. La Regione promuove periodicamente, e comunque almeno una volta all'anno, incontri partecipativi con i soggetti sociali che concorrono alla realizzazione delle finalità di cui alla presente legge.	4. La Regione promuove periodicamente, e comunque almeno una volta all'anno, incontri partecipativi con i soggetti sociali che concorrono alla realizzazione delle finalità di cui alla presente legge.
Art. 7 (Aziende pubbliche di servizi alla persona)	Art. 7 (Aziende pubbliche di servizi alla persona)



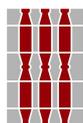
III Commissione Consiliare permanente

<p>1. Le Aziende pubbliche di servizi alla persona di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 4 maggio 2001, n. 207 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell'articolo 10 della L. 8 novembre 2000, n. 328) sono inserite nel sistema pubblico di programmazione, progettazione e attuazione dei servizi e degli interventi sociali.</p>	<p>1. Le Aziende pubbliche di servizi alla persona di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 4 maggio 2001, n. 207 (Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell'articolo 10 della L. 8 novembre 2000, n. 328) sono inserite nel sistema pubblico di programmazione, progettazione e attuazione dei servizi e degli interventi sociali.</p>
<p>2. Le funzioni delle Aziende pubbliche di servizi alla persona si realizzano, prevalentemente, attraverso la produzione e l'offerta dei servizi e interventi sociali e socio sanitari.</p>	<p>2. Le funzioni delle Aziende pubbliche di servizi alla persona si realizzano, prevalentemente, attraverso la produzione e l'offerta dei servizi e interventi sociali e socio sanitari.</p>
<p>TITOLO III</p>	<p>TITOLO III</p>
<p>PROGRAMMAZIONE</p>	<p>PROGRAMMAZIONE</p>
<p>Art. 8 <i>(Piano sociale regionale)</i></p>	<p>Art. 8 <i>(Piano sociale regionale)</i></p>
<p>1. Il Piano sociale regionale è lo strumento di governo del sistema dei servizi e delle attività sociali mediante il quale la Regione definisce gli indirizzi, gli obiettivi, le priorità sociali, la soglia territoriale ottimale per la programmazione e la gestione degli interventi sociali ed i criteri per la relativa attuazione.</p>	<p>1. Il Piano sociale regionale è lo strumento di governo del sistema dei servizi e delle attività sociali mediante il quale la Regione definisce gli indirizzi, gli obiettivi, le priorità sociali, la soglia territoriale ottimale per la programmazione e la gestione degli interventi sociali ed i criteri per la relativa attuazione.</p>
<p>2. Il Piano sociale regionale individua i principali fattori di sviluppo e di rischio come elementi di orientamento per gli interventi di area sociale nelle materie di competenza regionale.</p>	<p>2. Il Piano sociale regionale individua i principali fattori di sviluppo e di rischio come elementi di orientamento per gli interventi di area sociale nelle materie di competenza regionale.</p>
<p>3. Il Piano sociale regionale si integra con il Piano sanitario regionale, in particolare per le prestazioni socio sanitarie di cui all'articolo 16; esso stabilisce le modalità e gli strumenti per</p>	<p>3. Il Piano sociale regionale si integra con il Piano sanitario regionale, in particolare per le prestazioni socio sanitarie di cui all'articolo 16; esso stabilisce le modalità e gli strumenti per l'integrazione con le altre</p>



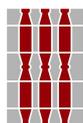
III Commissione Consiliare permanente

l'integrazione con le altre politiche del welfare e con le altre politiche e piani di settore.	politiche del welfare e con le altre politiche e piani di settore.
4. Il Piano sociale regionale in particolare definisce:	4. Il Piano sociale regionale in particolare definisce:
a) la dotazione essenziale ed unitaria del sistema di offerta dei servizi sociali territoriali;	a) la dotazione essenziale ed unitaria del sistema di offerta dei servizi sociali territoriali;
b) le tipologie di servizio con particolare riferimento ai servizi sociali innovativi;	b) le tipologie di servizio con particolare riferimento ai servizi sociali innovativi;
c) gli indirizzi per l'organizzazione del sistema regionale dei servizi sociali;	c) gli indirizzi per l'organizzazione del sistema regionale dei servizi sociali;
d) le modalità di verifica sullo stato dei servizi e la qualità degli interventi mediante un apposito sistema di indicatori;	d) le modalità di verifica sullo stato dei servizi e la qualità degli interventi mediante un apposito sistema di indicatori;
e) i criteri e le modalità per l'individuazione dei rappresentanti all'interno del Tavolo zonale di concertazione di cui all'articolo 13;	e) i criteri e le modalità per l'individuazione dei rappresentanti all'interno del Tavolo zonale di concertazione di cui all'articolo 13;
f) gli standard di figura e di percorso formativo per gli operatori impegnati nelle attività e nei servizi sociali di cui alla presente legge;	f) gli standard di figura e di percorso formativo per gli operatori impegnati nelle attività e nei servizi sociali di cui alla presente legge;
g) gli ulteriori livelli essenziali di assistenza sociale di cui all'articolo 6, comma 3.	g) gli ulteriori LIVEAS di cui all'articolo 6, comma 3.
5. Il Piano sociale regionale individua il rapporto fra uffici della cittadinanza e popolazione residente che deve essere assicurato su tutto il territorio regionale.	5. Il Piano sociale regionale individua il rapporto fra uffici della cittadinanza e popolazione residente che deve essere assicurato su tutto il territorio regionale.
6. Il Piano sociale regionale è	6. Il Piano sociale regionale è adottato



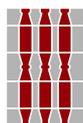
III Commissione Consiliare permanente

<p>adottato dalla Giunta regionale previo espletamento delle procedure di concertazione di cui alla normativa vigente ed è trasmesso al Consiglio regionale per l'approvazione. Eventuali modifiche ed adeguamenti del Piano sociale regionale sono adottati dalla Giunta regionale e trasmessi al Consiglio regionale. Il Piano ha validità triennale ed esplica i suoi effetti fino all'approvazione del successivo.</p>	<p>dalla Giunta regionale previo espletamento delle procedure di concertazione di cui alla normativa vigente ed è trasmesso al Consiglio regionale per l'approvazione. Eventuali modifiche ed adeguamenti del Piano sociale regionale sono adottati dalla Giunta regionale e trasmessi al Consiglio regionale. Il Piano ha validità triennale ed esplica i suoi effetti fino all'approvazione del successivo.</p>
<p style="text-align: center;">Art. 9 <i>(Indirizzi per la predisposizione dei Piani sociali di zona)</i></p>	<p style="text-align: center;">Art. 9 <i>(Indirizzi per la predisposizione dei Piani sociali di zona)</i></p>
<p>1. Ciascun ATI, sulla base della rilevazione dei bisogni effettuata dalle Zone sociali, adotta un atto di indirizzo, con particolare riferimento ai servizi sociali interzonalì, contenente indicazioni al fine di garantire la necessaria omogeneità nella definizione dei Piani sociali di zona e nell'offerta dei servizi, equità nella distribuzione territoriale delle risorse e per il raccordo con le altre politiche locali. In particolare l'atto di indirizzo tiene conto, ai fini dell'integrazione sociosanitaria, del Piano attuativo locale di cui all'articolo 4, comma 7. L'atto di indirizzo ha valenza triennale.</p>	<p>1. Ciascun ATI, sulla base della rilevazione dei bisogni effettuata dalle Zone sociali, adotta un atto di indirizzo, con particolare riferimento ai servizi sociali interzonalì, contenente indicazioni al fine di garantire la necessaria omogeneità nella definizione dei Piani sociali di zona e nell'offerta dei servizi, equità nella distribuzione territoriale delle risorse e il raccordo con le altre politiche locali. In particolare l'atto di indirizzo tiene conto, ai fini dell'integrazione socio sanitaria, del Piano attuativo locale di cui all'articolo 4, comma 6. L'atto di indirizzo ha valenza triennale.</p>
<p>2. Nell'elaborazione dell'atto di indirizzo di cui al comma 1 ciascun ATI tiene anche conto delle previsioni del Piano attuativo triennale del Piano regionale integrato per la non autosufficienza (PRINA) previsto all'articolo 12 della legge regionale 4 giugno 2008, n. 9 (Istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni).</p>	<p>2. Nell'elaborazione dell'atto di indirizzo di cui al comma 1 ciascun ATI tiene anche conto delle previsioni del Piano attuativo triennale del Piano regionale integrato per la non autosufficienza (PRINA) previsto all'articolo 11 della legge regionale 4 giugno 2008, n. 9 (Istituzione del Fondo regionale per la non autosufficienza e modalità di accesso alle prestazioni).</p>



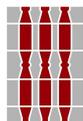
III Commissione Consiliare permanente

Art. 10 (Piano sociale di zona)	Art. 10 (Piano sociale di zona)
1. Il Piano sociale di zona è elaborato dalla struttura di cui all'articolo 18, comma 2 ed è adottato dalla Conferenza di zona di cui all'articolo 19. Il Piano è elaborato in conformità con l'atto di indirizzo di cui all'articolo 9.	1. Il Piano sociale di zona è elaborato dall'Ufficio di piano di cui all'articolo 18, comma 2 ed è adottato dalla Conferenza di zona di cui all'articolo 19. Il Piano è elaborato in conformità all'atto di indirizzo di cui all'articolo 9.
2. Il Piano sociale di zona ha durata triennale e viene trasmesso entro trenta giorni dalla sua adozione all'ATI competente per territorio per la verifica di coerenza con l'atto di indirizzo di cui all'articolo 9 e della relativa copertura economica. L'ATI approva il Piano sociale di zona entro trenta giorni dal ricevimento, trascorsi inutilmente i quali lo stesso deve intendersi come approvato. Eventuali osservazioni possono essere effettuate dall'ATI entro trenta giorni dal ricevimento del Piano sociale di zona.	2. Il Piano sociale di zona ha durata triennale e viene trasmesso entro trenta giorni dalla sua adozione all'ATI competente per territorio per la verifica di coerenza con l'atto di indirizzo di cui all'articolo 9 e della relativa copertura economica. L'Assemblea di ambito di cui all'articolo 21 della l.r. 23/2007 approva il Piano sociale di zona entro trenta giorni dal ricevimento, trascorsi inutilmente i quali lo stesso deve intendersi come approvato. Eventuali osservazioni possono essere effettuate dall'Assemblea di ambito entro trenta giorni dal ricevimento del Piano sociale di zona.
3. Alla predisposizione del Piano sociale di zona partecipano i soggetti di cui all'articolo 13.	3. Alla predisposizione del Piano sociale di zona partecipano i soggetti di cui all'articolo 13.
4. Il Piano sociale di zona indica, in particolare:	4. Il Piano sociale di zona indica, in particolare:
a) lo stato di attuazione del precedente Piano;	a) lo stato di attuazione del precedente Piano;
b) gli obiettivi da raggiungere nel triennio successivo;	b) gli obiettivi da raggiungere nel triennio successivo;
c) le risorse umane, finanziarie e strumentali da utilizzare;	c) le risorse umane, finanziarie e strumentali da utilizzare;
d) la determinazione delle quote di risorse di cui alla lettera c) poste a	d) la determinazione delle quote di risorse di cui alla lettera c) poste a carico dei singoli



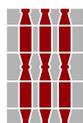
III Commissione Consiliare permanente

<p>carico dei singoli comuni tenendo conto del numero degli abitanti, delle caratteristiche di età degli stessi e delle caratteristiche economiche e geomorfologiche dei territori;</p>	<p>comuni tenendo conto del numero degli abitanti, delle caratteristiche di età degli stessi e delle caratteristiche economiche e geomorfologiche dei territori;</p>
<p>e) le modalità di integrazione e di coordinamento delle attività socio assistenziali con quelle sanitarie, educative, della formazione e con gli altri strumenti di programmazione territoriali. Il Piano sociale di zona, per le attività socio sanitarie integrate, costituisce parte integrante del Programma delle attività territoriali del Distretto sanitario.</p>	<p>e) le modalità di integrazione e di coordinamento delle attività socio assistenziali con quelle sanitarie, educative, della formazione e con gli altri strumenti di programmazione territoriali. Il Piano sociale di zona, per le attività socio sanitarie integrate, costituisce parte integrante del Programma delle attività territoriali del Distretto sanitario.</p>
<p style="text-align: center;">Art. 11 <i>(Procedimento per l'adozione del Piano sociale di zona)</i></p>	<p style="text-align: center;">Art. 11 <i>(Procedimento per l'adozione del Piano sociale di zona)</i></p>
<p>1. Ai fini della elaborazione del Piano sociale di zona, la Conferenza di zona avvia il procedimento attraverso avviso pubblico con la pubblicazione all'albo pretorio dei comuni della zona, su Bollettino ufficiale della Regione Umbria e su almeno un quotidiano locale; a tale avviso deve essere data la massima diffusione, da parte dei comuni della zona, in tutte le ulteriori forme di comunicazione ritenute opportune.</p>	<p>1. Ai fini della elaborazione del Piano sociale di zona, la Conferenza di zona avvia il procedimento attraverso avviso pubblico da pubblicare all'albo pretorio dei comuni della zona, nel Bollettino ufficiale della Regione Umbria e almeno in un quotidiano locale; a tale avviso deve essere data la massima diffusione, da parte dei comuni della zona, in tutte le ulteriori forme di comunicazione ritenute opportune.</p>
<p>2. Con l'avviso di cui al comma 1 i soggetti indicati all'articolo 13 sono invitati a partecipare al processo di elaborazione del Piano sociale di zona.</p>	<p>2. Con l'avviso di cui al comma 1 i soggetti indicati all'articolo 13 sono invitati a partecipare al processo di elaborazione del Piano sociale di zona.</p>
<p>3. Il Piano sociale di zona elaborato ai sensi del presente articolo è sottoscritto per adesione dai soggetti di cui al comma 2 che hanno partecipato al Tavolo zonale di concertazione e che ne condividono i contenuti.</p>	<p>3. Il Piano sociale di zona elaborato ai sensi del presente articolo è sottoscritto per adesione dai soggetti di cui al comma 2 che hanno partecipato al Tavolo zonale di concertazione e che ne condividono i contenuti.</p>



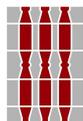
III Commissione Consiliare permanente

4. I soggetti di cui all'articolo 1, comma 4 della l. 328/2000 che partecipano al Tavolo zonale di concertazione possono sottoscrivere apposito patto con il quale si impegnano a concorrere alla realizzazione del Piano sociale di zona. Il patto ha valore di accordo tra le parti e ad esso si applicano i principi del codice civile.	4. I soggetti di cui all'articolo 1, comma 4 della l. 328/2000 che partecipano al Tavolo zonale di concertazione possono sottoscrivere apposito patto con il quale si impegnano a concorrere alla realizzazione del Piano sociale di zona. Il patto ha valore di accordo tra le parti e ad esso si applicano i principi del codice civile.
Art. 12 <i>(Attuazione del Piano sociale di zona e coprogettazione)</i>	Art. 12 <i>(Attuazione del Piano sociale di zona e coprogettazione)</i>
1. La Conferenza di zona, successivamente all'approvazione del Piano sociale di zona da parte dell'ATI, mediante avviso pubblico da pubblicare con le modalità di cui all'articolo 11, comma 1, invita i soggetti di cui all'articolo 1, commi 4 e 5 della l. 328/2000 a partecipare alla attuazione del Piano sociale di zona.	1. La Conferenza di zona di cui all'articolo 19 , successivamente all'approvazione del Piano sociale di zona da parte dell'Assemblea di ambito , mediante avviso pubblico da pubblicare con le modalità di cui all'articolo 11, comma 1, invita i soggetti di cui all'articolo 1, commi 4 e 5 della l. 328/2000 a partecipare alla attuazione del Piano sociale di zona.
2. I soggetti di cui all'articolo 1, comma 4 della l. 328/2000 sono invitati a partecipare alla coprogettazione dei servizi e degli interventi previa sottoscrizione degli accordi procedurali di cui all'articolo 17, comma 4.	2. I soggetti di cui all'articolo 1, commi 4 e 5 della l. 328/2000 sono invitati a partecipare alla coprogettazione dei servizi e degli interventi previa sottoscrizione degli accordi procedurali di cui all'articolo 17, comma 4.
Art. 13 <i>(Concertazione)</i>	Art. 13 <i>(Concertazione)</i>
I. Il Tavolo zonale di concertazione costituisce un modello partecipativo di cui fanno parte le Aziende unità sanitarie locali, gli enti pubblici operanti nel territorio con funzioni a rilevanza sociale, le Aziende dei servizi alla persona (ASP),	I. Il Tavolo zonale di concertazione costituisce un organismo partecipativo di cui fanno parte le Aziende unità sanitarie locali, gli enti pubblici operanti nel territorio con funzioni a rilevanza sociale, le Aziende dei servizi alla persona (ASP), i soggetti di



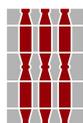
III Commissione Consiliare permanente

<p>i soggetti di cui all'articolo 1, comma 4 della l. 328/2000 e le organizzazioni del mondo del lavoro presenti e maggiormente rappresentative a livello della singola Zona sociale. Il Tavolo zonale di concertazione contribuisce alla definizione delle linee fondamentali della programmazione sociale di zona ed alla valutazione della sua realizzazione.</p>	<p>cui all'articolo 1, comma 4 della l. 328/2000 e le organizzazioni del mondo del lavoro presenti e maggiormente rappresentative a livello della singola Zona sociale. Il Tavolo zonale di concertazione contribuisce alla definizione delle linee fondamentali della programmazione sociale di zona ed alla valutazione della sua realizzazione.</p>
<p>2. I Tavoli zonal di coprogettazione costituiscono moduli partecipativi che consentono la partecipazione, diretta o attraverso organizzazioni consortili o comunque rappresentative dei soggetti di cui al comma 1, alla progettazione dei servizi e degli interventi ed alla valutazione della loro realizzazione.</p>	<p>2. I Tavoli zonal di coprogettazione costituiscono organismi partecipativi che consentono la partecipazione, diretta o attraverso organizzazioni consortili o comunque rappresentative dei soggetti di cui all'articolo 12, comma 2, alla progettazione dei servizi e degli interventi ed alla valutazione della loro realizzazione.</p>
<p>Art. 14 <i>(Rapporti Regione, enti locali e partecipazione)</i></p>	<p>Art. 14 <i>(Rapporti fra Regione ed enti locali e partecipazione)</i></p>
<p>1. La Giunta regionale, al fine di garantire un efficace sistema di relazioni istituzionali fra Regione, province, ATI, comunità montane e comuni nella elaborazione della programmazione sociale, promuove appositi incontri con il Consiglio delle Autonomie locali.</p>	<p>1. La Giunta regionale, al fine di garantire un efficace sistema di relazioni istituzionali fra Regione, province, ATI, comunità montane e comuni nella elaborazione della programmazione sociale, promuove appositi incontri anche attraverso le loro associazioni.</p>
<p>2. I comuni, nell'ambito delle proprie attività istituzionali, garantiscono ai minori i diritti di manifestazione del pensiero, 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.</p>	<p>2. I comuni, nell'ambito delle proprie attività istituzionali, garantiscono ai minori i diritti di manifestazione del pensiero, 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.</p>
<p>Art. 15 <i>(Promozione dell'economia sociale)</i></p>	<p>Art. 15 <i>(Promozione dell'economia sociale)</i></p>



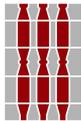
III Commissione Consiliare permanente

<p>I. La Regione, in collaborazione con gli enti locali e con le organizzazioni rappresentative del mondo del lavoro, dell'imprenditoria e dei soggetti non profit operanti nel sistema dei servizi e degli interventi sociali, promuove la costituzione di reti locali deputate allo sviluppo dell'economia sociale.</p>	<p>I. La Regione, in collaborazione con gli enti locali e con le organizzazioni rappresentative del mondo del lavoro, dell'imprenditoria e dei soggetti non profit operanti nel sistema dei servizi e degli interventi sociali, promuove la costituzione di reti locali deputate allo sviluppo dell'economia sociale.</p>
<p>2. Per economia sociale si intendono le azioni e le relazioni di soggetti che svolgono attività imprenditoriali non profit e profit operanti sul mercato con l'offerta di beni e servizi relazionali.</p>	<p>2. Per economia sociale si intendono le azioni e le relazioni di soggetti che svolgono attività imprenditoriali non profit e profit operanti sul mercato con l'offerta di beni e servizi relazionali.</p>
<p>3. Per le finalità di cui al comma 1 la Regione può concedere incentivi ed agevolazioni fiscali nel rispetto della normativa vigente; può altresì promuovere e stipulare gli accordi di cui all'articolo 2, comma 203 della legge 23 dicembre 1996, n. 662 (Misure di razionalizzazione della finanza pubblica) e, in genere, ogni altro accordo pubblico/privato previsto dalla normativa vigente.</p>	<p>3. Per le finalità di cui al comma 1 la Regione può concedere incentivi ed agevolazioni fiscali nel rispetto della normativa vigente; può altresì promuovere e stipulare gli accordi di cui all'articolo 2, comma 203 della legge 23 dicembre 1996, n. 662 (Misure di razionalizzazione della finanza pubblica) e, in genere, ogni altro accordo pubblico/privato previsto dalla normativa vigente.</p>
<p>TITOLO IV</p>	<p>TITOLO IV</p>
<p>GESTIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIALI</p>	<p>GESTIONE DELLE PRESTAZIONI SOCIALI</p>
<p>Art. 16 <i>(Prestazioni sociosanitarie)</i></p>	<p>Art. 16 <i>(Prestazioni socio sanitarie)</i></p>
<p>I. Le prestazioni sociosanitarie sono distinte, ai sensi dell'articolo 3 septies del d.lgs. 502/1992 e sue successive modificazioni e integrazioni in:</p>	<p>I. Le prestazioni socio sanitarie sono distinte, ai sensi dell'articolo 3 septies del d.lgs. 502/1992 e sue successive modificazioni e integrazioni, in:</p>
<p>a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, intese quali attività finalizzate alla promozione della salute, alla</p>	<p>a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, intese quali attività finalizzate alla promozione della salute, alla</p>



III Commissione Consiliare permanente

<p>prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite;</p>	<p>prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi o invalidanti di patologie congenite e acquisite;</p>
<p>b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, ovvero tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute;</p>	<p>b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, ovvero tutte le attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o di emarginazione condizionanti lo stato di salute;</p>
<p>c) prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria che sono caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria e che attengono prevalentemente alle aree materno-infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche e dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie per infezioni da Human Immunodeficiency Virus (HIV) e patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico degenerative.</p>	<p>c) prestazioni socio sanitarie ad elevata integrazione sanitaria che sono caratterizzate da particolare rilevanza terapeutica e intensità della componente sanitaria e che attengono prevalentemente alle aree materno-infantile, anziani, handicap, patologie psichiatriche e dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie per infezioni da Human Immunodeficiency Virus (HIV) e patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico degenerative.</p>
<p>2. La Giunta regionale, con proprio atto, predispone un quadro di riferimento per l'integrazione delle attività sociosanitarie provvedendo tra l'altro all'analisi dei costi.</p>	<p>2. La Giunta regionale, con proprio atto, predispone un quadro di riferimento per l'integrazione delle attività socio sanitarie provvedendo tra l'altro all'analisi dei costi.</p>
<p>3. I costi relativi alle componenti sanitaria e sociale all'interno delle attività sociosanitarie sono stabiliti dalla Giunta regionale che tiene conto dell'analisi dei costi di cui al comma 2, previa acquisizione del parere obbligatorio del Consiglio delle Autonomie locali e dei Direttori generali delle Aziende unità sanitarie locali. E' fatto salvo quanto</p>	<p>3. I costi relativi alle componenti sanitaria e sociale all'interno delle attività socio sanitarie sono stabiliti dalla Giunta regionale che tiene conto dell'analisi dei costi di cui al comma 2, previa acquisizione del parere obbligatorio del Consiglio delle Autonomie locali e dei Direttori generali delle Aziende unità sanitarie locali. E' fatto salvo quanto previsto dalla normativa nazionale in</p>



III Commissione Consiliare permanente

previsto dalla normativa nazionale in materia dei livelli essenziali di assistenza sociale.	materia dei LIVEAS .
---	-----------------------------