



**DELIBERAZIONE N° VIII / 004041** Seduta del **2 FEB 2007**

*Presidente*

**ROBERTO FORMIGONI**

*Assessori regionali*

VIVIANA BECCALOSSI Vice Presidente  
GIAN CARLO ABELLI  
DAVIDE BONI  
MASSIMO BUSCEMI  
RAFFAELE CATTANEO  
ALESSANDRO CÉ  
ROMANO COLOZZI  
MASSIMO CORSARO

FRANCO NICOLI CRISTIANI  
LIONELLO MARCO PAGNONCELLI  
MASSIMO PONZONI  
PIER GIANNI PROSPERINI  
GIOVANNI ROSSONI  
MARIO SCOTTI  
DOMENICO ZAMBETTI  
MASSIMO ZANELLO

*Con l'assistenza del Segretario*

*Su proposta*

dell'Assessore Gian Carlo Abelli

*Oggetto*

PROPOSTA DI PROGETTO DI LEGGE REGIONALE "GOVERNO DELLA RETE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI ALLA PERSONA IN AMBITO SOCIALE E SOCIOSANITARIO"

*Il Dirigente*

*Carolina Perazzo*

*Il Direttore Generale*

*Roberto Formigoni*

L'atto si compone di **46** pagine  
di cui **43** pagine di allegati,  
parte integrante.



VISTA la Legge Costituzionale 18 ottobre 2001 n. 3 "Modifiche al Titolo V della parte seconda della Costituzione";

**RILEVATO** che la suddetta Legge Costituzionale, determinando un nuovo assetto delle competenze legislative statali e regionali, ha attribuito alla potestà legislativa esclusiva delle regioni la delicata e fondamentale materia dell'assistenza sociale e delle prestazioni sociali, fatta salva la "determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale" di cui alla lettera m) dell'art. 117;

**VISTE** le seguenti leggi regionali:

- 7 gennaio 1986 n. 1 "Riorganizzazione e programmazione dei servizi socio-assistenziali della Regione Lombardia";
- 5 gennaio 2000 n. 1 "Riordino del sistema delle autonomie in Lombardia. Attuazione del D.Lgs. 31 marzo 1998 n. 112 - Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dallo Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del Capo I della L. 15 marzo 1997 n. 59";
- 11 luglio 1997 n. 31 "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali";
- 13 febbraio 2003 n. 1 "Riordino della disciplina delle IPAB operanti in Lombardia";

**VISTO** l'art. 21, ultimo comma, dello Statuto della Regione Lombardia che assegna alla Giunta Regionale la potestà d'iniziativa relativa alla presentazione delle leggi regionali;

**VISTO** il Piano sociosanitario regionale 2007/2009 approvato dal Consiglio regionale con D.C.R. VIII/0257 del 26 ottobre 2006;

**VISTE** le linee strategiche dell'azione di governo regionale contenute nel P.R.S. per l'VIII legislatura, che, con riferimento allo sviluppo del modello regionale di welfare individuano tra gli obiettivi prioritari "la semplificazione e l'aggiornamento della legislazione per un'efficace azione governo della rete dei servizi sociosanitari e sociali;

**RILEVATO** pertanto che, la Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale, in attuazione delle suddette indicazioni, ha previsto, nell'ambito dell'Obiettivo di Governo per il 2006 il Prodotto n. 5.2.1.9 "Presentazione in Giunta del PDL Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociosanitario e sociale";

**CONSIDERATA** la necessità di una revisione della legislazione lombarda in ambito sociale e sociosanitario, in ragione della non più differibile necessità di un adeguamento del quadro normativo alle nuove competenze legislative della regione nella materia della disciplina dei servizi sociali;

**RITENUTO** pertanto opportuno porre mano al riordino ed al superamento delle disposizioni contenute nella l.r. 1/86 e nella l.r. 1/00 e all'aggiornamento di alcune disposizioni contenute nella l.r. 31/97 e nella l.r. 1/03, in una prospettiva di razionalizzazione e semplificazione legislativa;

*[Handwritten signature]*



VISTA l'allegata proposta di progetto di legge concernente "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario" con la quale si procede all'organizzazione e gestione del sistema regionale dei servizi e delle strutture sociali nell'ambito di un'unica rete costituita dalle singole unità d'offerta, pubbliche e private, residenziali, semiresidenziali e territoriali;

RITENUTO necessario procedere all'approvazione della suddetta proposta di progetto di legge e di inviare la medesima al Consiglio regionale per la prosecuzione del suo iter legislativo di approvazione;

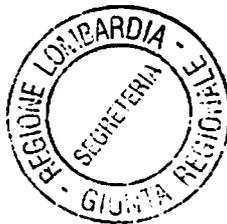
VISTI altresì:

- il D.P.G.R. n. 6923 del 09 maggio 2005 "Nomina del Sig. Gian Carlo Abelli quale Assessore alla Famiglia e Solidarietà Sociale";
- la D.G.R. n. 207 del 27 giugno 2005 "II° provvedimento organizzativo - VIII legislatura" relativa all'approvazione degli incarichi dirigenziali;

A voti unanimi espressi nei modi e nelle forme di legge

## DELIBERA

1. di approvare l'allegata proposta di progetto di legge concernente "Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario" e la relativa relazione di accompagnamento nei testi che costituiscono parte integrante del presente provvedimento;
2. di disporre la trasmissione al Consiglio Regionale del presente provvedimento, unitamente ai documenti allo stesso allegati, per gli adempimenti di competenza.



IL SEGRETARIO



4041

REGIONE LOMBARDIA

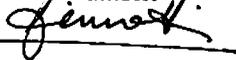
GIUNTA REGIONALE

PROPOSTA DI PROGETTO DI LEGGE PRESENTATA DALL'ASSESSORE ALLA  
FAMIGLIA E ALLA SOLIDARIETA' SOCIALE

"Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario".

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE

Lucia Dainotti



Iscritto all'o.d.g. della  
Giunta del .....

# RELAZIONE

## Parte generale

La legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, "Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione", determinando un nuovo assetto delle competenze legislative statali e regionali, ha attribuito alla potestà legislativa esclusiva delle Regioni la delicata e fondamentale materia dell'assistenza sociale e delle prestazioni sociali, fatta salva la "determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale", prevista dalla lettera m) dell'art. 117.

Il progetto di legge attua la revisione della legislazione lombarda in ambito sociale e sociosanitario, in ragione della non più differibile necessità di un adeguamento del quadro normativo alle nuove competenze legislative della regione nella materia della disciplina dei servizi sociali ed alle norme, anche di fonte statale, intervenute. In particolare, il progetto di legge pone mano all'indispensabile riordino ed al superamento delle disposizioni contenute nella l.r 1/86, l.r 1/00 ed all'aggiornamento di alcune disposizioni contenute nella l.r 31/97 e nella legge regionale n.1/03, in una prospettiva di razionalizzazione e semplificazione legislativa.

Il superamento della LR1/86, alla pari dell'intervento operato sulla LR 1/00, risponde ad un bisogno di semplificazione normativa e di adeguamento del sistema regionale sociosanitario ad una realtà dell'offerta e ad un sistema organizzativo e gestionale di riferimento radicalmente mutati.

Nel progetto di legge sono ripresi i principi che hanno caratterizzato la LR 1/86, che vengono consolidati, nell'ambito però della rete integrata delle unità d'offerta sociali e sociosanitarie.

Da qui discende tutta la disciplina dettata in materia di diritti degli utenti, di strumenti di tutela di questi, dei diversi ambiti di intervento, di individuazione delle condizioni che consentono un accesso prioritario alle prestazioni.

Ciò che cambia ( oltre al linguaggio, semplificato e più incisivo) è l'abbandono di una disciplina legislativa organica e probabilmente ridondante di ogni specifica area settoriale, a favore di un quadro di riferimento amministrativo chiaro ( chi fa che cosa), di una articolata, ma precisa, rete di interrelazioni tra soggetti, di un rinvio frequente a provvedimenti amministrativi applicativi, in grado di intervenire con tempestività sui singoli istituti normativi e di adeguarli alle continue nuove esigenze.

La definizione, in termini normativi, di una rete di unità d'offerta, il cui governo è affidato principalmente alla Regione ed ai comuni, pone comunque e imprescindibilmente al centro di ogni intervento di programmazione o gestionale il cittadino utente, portatore di diritti soggettivi che assurgono a principi guida dell'azione amministrativa.

Per la prima volta, in ambito legislativo, il sistema regionale dei servizi e delle strutture sociali e sociosanitarie viene organizzato e gestito nell'ambito di un'unica rete costituita dalle singole unità d'offerta, pubbliche e private, residenziali, semiresidenziali e territoriali, le cui prestazioni abbracciano tutto l'arco degli interventi, in termini di erogazione di servizi e di sostegno economico, a favore delle persone.

A fronte di una rete delle unità d'offerta sociosanitarie definita in ambito regionale, il progetto di legge mantiene e assicura la libera identificazione delle unità d'offerta sociali, rimessa alla iniziativa dei soggetti privati, soprattutto del terzo settore, e dei comuni.

Nel rispetto dei principi posti dall'art.2, lo stato di bisogno costituisce sempre il presupposto per l'accesso prioritario alle prestazioni.

La programmazione regionale e quella comunale ( che si attua con i piani di zona, ai quali possono anche partecipare le province), già oggi strumento irrinunciabile di regolazione della materia, di indirizzo nella gestione dei servizi e di finanziamento di tutta la rete d'offerta, costituiscono lo strumento principale di intervento sul piano amministrativo e ad esso partecipano, secondo le disposizioni del progetto di legge, i soggetti pubblici e i soggetti privati, con particolare riferimento, rispettivamente, agli enti locali e ai soggetti del terzo settore.

In particolare, va segnalato il ruolo dei comuni, singoli o associati, quali attori principali del governo della rete delle unità d'offerta sociali, e i soggetti del terzo settore, ai quali il progetto di legge affida compiti nell'ambito della programmazione regionale e comunale, nella identificazione delle unità d'offerta, nel settore della vigilanza, nella costituzione e gestione degli osservatori, prevedendo, infine, l'instaurazione di forme di collaborazione tra pubblico e privato non *profit*, nella gestione dei servizi alla persona, ricorrendo a specifiche forme di affidamento.

L'abbandono dell'autorizzazione per l'apertura delle strutture sociosanitarie e sociali, a favore del ricorso all'istituto della denuncia di inizio attività, si colloca nel solco della semplificazione dei procedimenti in materia sanitaria, pur non rinunciando al mantenimento di adeguati strumenti di controllo.

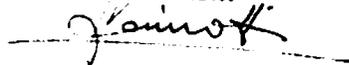
Il riordino delle competenze amministrative tra gli enti territoriali e le ASL avviene secondo criteri di maggiore chiarezza dei ruoli e di integrazione delle competenze. Nell'ambito della programmazione regionale, la rete sociale è affidata alla progettazione e realizzazione comunale, mentre la rete sociosanitaria è affidata alla progettazione delle ASL. Le province, inoltre, possono promuovere interventi innovativi, finanziati mediante proprie risorse, nell'ambito di entrambe le reti e possono partecipare alla realizzazione dei piani di zona locali. La vigilanza rimane principalmente confermata in capo alle ASL, con la sola eccezione della vigilanza prevista sulle persone giuridiche di diritto privato, ai sensi degli articoli 23 e 25 del codice civile, che, invece, viene ricondotta in capo alla commissione di controllo, già oggi operante nei confronti delle ASP.

I rapporti di collaborazione tra soggetti pubblici e privati trovano una loro precisa collocazione normativa a livello regionale, in base alla quale potranno poi essere definiti, in ambito amministrativo, i criteri generali per l'affidamento dei servizi alla persona ai soggetti del terzo settore.

La disciplina delle ASP viene modificata sotto tre diversi profili: la partecipazione alle società pubbliche o a capitale misto, la possibilità di una loro trasformazione in fondazione, il sistema di classificazione delle aziende.

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE

Luca Dainoffi



Il quadro normativo di disciplina delle fonti di finanziamento della rete viene, infine, ricondotto ad unità, secondo una precisa elencazione delle risorse, dei canali di finanziamento e delle relative destinazioni.

### **Nuovi istituti e modifiche rilevanti del quadro normativo**

Le più rilevanti modificazioni del quadro normativo, conseguenti alla approvazione del p.d.l., attengono alla completa abrogazione della legge regionale n.1/86, alla quasi completa abrogazione, e conseguente parziale trasposizione nel testo del p.d.l., della disciplina dell'art.4 della legge regionale n.1/00, per la parte di interesse della materia dei servizi sociali, nonché modifiche apportate ad alcuni istituti previsti dalla legge regionale n.1/2003 in materia di ASP e dalla legge regionale n.31/97 di riforma del servizio sanitario regionale.

Le principali novità normative che discendono dal p.d.l. sono sommariamente di seguito elencate:

- a) l'utilizzo del termine "unità d'offerta", già presente in alcune disposizioni di settore ed ampiamente usato in sede amministrativa regionale, ora assurge a elemento di identificazione di tutte le prestazioni e delle strutture sociali e sociosanitarie;
- b) la previsione, nell'ambito legislativo regionale, dei titoli sociali e sociosanitari;
- c) la definizione, da parte della regione, di livelli di prestazioni sociali e sociosanitarie ulteriori rispetto a quelli essenziali;
- d) l'identificazione precisa dei soggetti tenuti alla programmazione e realizzazione della rete delle unità d'offerta sociali ( i comuni) e delle unità d'offerta sociosanitarie (le aziende sanitarie locali);
- e) l'introduzione degli istituti della denuncia di inizio attività e della comunicazione preventiva, in luogo dell'autorizzazione al funzionamento delle unità d'offerta;
- f) la revisione della disciplina della vigilanza, con l'obiettivo di distinguere la vigilanza tecnica sull'esercizio delle unità d'offerta dalla vigilanza amministrativo-contabile-patrimoniale prevista dagli articoli 23 e 25 del codice civile sulle persone giuridiche di diritto privato;
- g) una articolata disciplina, anche di ordine procedimentale, in materia di piani di zona;
- h) la previsione normativa dei criteri per l'avvio delle collaborazioni tra pubblico e privato, non solo limitate alle sperimentazioni gestionali;
- i) la modifica della legge regionale n.1/2003 sulle ASP, soprattutto nella parte in cui si contempla la possibilità che queste si trasformino in fondazioni.

### **Esame del testo**

#### **Art. 1**

La norma definisce il quadro di riferimento della legge, con il solo limite del rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali. L'elemento della integrazione delle prestazioni e delle strutture, espresso apertamente nel comma 2, si manifesta appunto nella riconduzione di tutte le unità d'offerta ad una sola rete.

Il comma 2 definisce per la prima volta in ambito normativo il termine di "rete delle unità d'offerta".

#### **Art. 2**

I principi ispiratori di tutte le politiche sociali regionali e già presenti nella legge regionale n.1/86, sono elencati, con chiarezza e senza bisogno di ulteriori specificazioni, nell'art.2.

Pur nella sua estrema semplificazione del linguaggio, il p.d.l si spinge ad enunciare alcuni importanti elementi di definizione stessa dei principi: basti pensare che la libertà di scelta delle unità d'offerta si accompagna alla appropriatezza delle prestazioni, l'affermazione del rispetto della riservatezza della persona non è limitato al mero rispetto della privacy dei dati personali; l'adeguatezza delle prestazioni al sistema dei bisogni; la personalizzazione delle prestazioni che si accompagna al principio della efficacia di queste, l'integrazione delle politiche sociali e socio-sanitarie con tutte le altre politiche di settore.

#### **Art. 3**

La previsione normativa identifica i soggetti che concorrono alla realizzazione della rete, ponendo come strumento regolatore di questa fondamentale forma di sussidiarietà, la programmazione regionale.

#### **Art. 4**

La norma elenca le finalità delle unità d'offerta sociali, con riguardo alle diverse categorie di persone ed ai relativi stati di disagio o di bisogno.

Al fine di garantire la libertà di iniziativa nel settore dei servizi sociali, la norma limita il potere della Giunta regionale circa l'identificazione delle sole unità d'offerta residenziali e semiresidenziali.

#### **Art. 5**

La stessa impostazione viene seguita per le unità d'offerta socio-sanitarie, ma in questo ambito l'identificazione di tutte le unità d'offerta è rimessa ad un provvedimento della Giunta regionale.

#### **Art. 6**

La norma apre il capo III, dedicato agli utenti, e segue una precisa impostazione. Al primo comma sono individuate le diverse categorie di persone che accedono alle prestazioni in forza della residenza o presenza sul territorio regionale. Le lettere a) e b) intervengono sulla situazione ordinaria, mentre la lettera c) introduce una disciplina straordinaria, connotata dall'accertata indifferibilità della prestazione. La tutela della maternità e della gravidanza e la tutela della salute del minore costituiscono, a loro volta, forme straordinarie ma generalizzate di intervento.

I commi 2° e 3°, invece, entrano nel merito dello stato di bisogno che determina un diritto ad un accesso prioritario alle prestazioni.

#### **Art. 7**

La norma riprende l'enunciazione dei diritti degli utenti della rete già presente nella legge regionale n.1/86. Nessuna distinzione è prevista in ragione delle diverse unità d'offerta: il generale diritto all'accesso alle prestazioni viene accompagnato dal diritto alla informazione, quale strumento per l'affermazione del principio della libertà di scelta, e dal diritto al rispetto della riservatezza e della dignità personale. Vengono poi affermati il diritto a rimanere, ove possibile, nel proprio ambiente familiare e a mantenere comunque le relazioni familiari, ed il diritto ad esprimere il consenso (informato) sulle proposte di intervento.

#### **Art. 8**

La norma interviene al fine di mettere ordine al frammentario quadro normativo che disciplina il concorso degli utenti e dei soggetti civilmente obbligati alla copertura dei costi delle prestazioni. In particolare, proprio in relazione alle competenze dei comuni in tema di

integrazione delle rette, la norma pone in capo al gestore dell'unità d'offerta l'obbligo di informare il comune di residenza dell'utente della richiesta di ricovero. Nell'ambito del sistema dell'accreditamento e in applicazione del principio della libertà di scelta, la norma pone in capo al gestore dell'unità d'offerta l'obbligo di rendere note le rette applicate da tutte le unità d'offerta che operano nella regione e di informare l'utente circa la possibilità di accedere a contributi o a forme di integrazione economica.

#### **Art. 9**

La disciplina, già contenuta nella legge regionale n.31/97, in materia di carta dei servizi e di ufficio di pubblica tutela, viene riscritta. In particolare, vengono precisati i compiti dell'U.P.T. e viene prevista, nell'ambito dell'organizzazione delle ASL, una struttura con il compito di promuovere o favorire la promozione dei procedimenti per il riconoscimento degli strumenti di tutela delle persone incapaci ( amministratore di sostegno, tutore o curatore). Ciò in ragione di una situazione nella quale le persone ricoverate presso unità d'offerta non sono di fatto in grado di esprimere il loro consenso o di manifestare la loro volontà e, nel contempo, non godono di alcuna forma di protezione giuridica.

#### **Art. 10**

La norma introduce, per la prima volta in ambito normativo regionale, la disciplina dei titoli sociali e sociosanitari, precisando le finalità e gli enti tenuti al loro rilascio.

#### **Art. 11**

La norma contiene l'elencazione, puntuale ma senza ridondanze, delle competenze regionali in materia di governo della rete. Si è preferito mantenere unite, in un solo articolo, le diverse funzioni amministrative della regione, piuttosto che optare per una frammentaria introduzione di norme dedicate alle singole materie.

Principale è il ruolo della regione come ente di programmazione. Il p.d.l. non contiene un'ulteriore specificazione della disciplina, trattandosi di materia tutta ricondotta all'interno del piano socio-sanitario regionale, il cui fondamento normativo è dato dalla legge regionale n. 31/97.

Molte delle attribuzioni elencate dopo la lettera a) possono pertanto trovare attuazione già direttamente nel piano socio-sanitario regionale oppure essere manifestate per mezzo di specifici provvedimenti amministrativi.

Proprio in tema di programmazione la norma distingue il livello regionale della programmazione sociosanitaria dal livello comunale della programmazione sociale, pur prevedendo compiti di promozione della regione perché in questo ambito trovino espressione modelli di gestione associata.

La regione mantiene, quindi, il governo di tutto il sistema dell'accreditamento sociosanitario, il quale trova poi espressione nell'attività delle ASL.

Allo stesso modo, in ambito regionale vengono posti la direzione del sistema informativo, la disciplina dei titoli, l'aggiornamento e la formazione del personale.

La disciplina dei registri delle associazioni di volontariato e delle organizzazioni di volontariato, già definita nelle leggi regionali vigenti, viene riproposta nel rispetto delle prerogative regionali e provinciali.

Il p.d.l. prefigura un intervento regionale rivolto a promuovere forme di tutela e di sostegno a favore di soggetti non autosufficienti, privi di famiglia o la cui famiglia sia impossibilitata o inidonea a provvedere. Si apre, pertanto, un'importante opportunità di intervento regionale perché siano previsti strumenti di sostegno economico dei soggetti incapaci nel periodo successivo alla morte dei genitori o comunque in mancanza di un adeguato sostegno familiare. Da ultimo entra nel merito delle particolari collaborazioni con i soggetti del terzo settore, per le quali la Giunta è incaricata di definire le modalità per l'affidamento a questi soggetti dei servizi alla persona. La norma, quindi, conformemente al quadro normativo nazionale, potrà portare ad una disciplina organica degli affidamenti, secondo criteri che tengano conto della peculiarità del terzo settore ( ed all'interno del terzo settore dei diversi enti) e dei servizi da affidar

#### **Art. 12**

La norma riprende e precisa le competenze della provincia, ripercorrendo l'attuale quadro normativo, al quale sono comunque apportati importanti modificazioni, sia nel settore della vigilanza sulle organizzazioni di volontariato sia nella previsioni di investimenti e interventi innovativi finanziati con risorse proprie.

#### **Art. 13**

La norma, anche in questo caso, definisce il livello di intervento comunale, con particolare riguardo alla programmazione, progettazione e realizzazione della rete delle unità d'offerta sociali.

Di particolare rilievo, la definizione dei requisiti di accreditamento e la possibilità di definire livelli di assistenza ulteriori rispetto a quelli definiti dalla regione.

Rispetto alla competenza in ordine alla determinazione dei parametri per l'accesso prioritario alle prestazioni, la norma introduce un primo caso di esercizio di poteri surrogatori da parte della regione. Viene pertanto assegnato un termine di sei mesi, scaduto il quale la Giunta regionale, previa diffida, provvede mediante la nomina di un commissario *ad acta*.

#### **Art. 14**

La norma riconduce ad unità le frammentarie competenze delle ASL.

Viene confermato il ruolo delle ASL nel complessivo settore della vigilanza, con la sola eccezione dei controlli sulle persone giuridiche di diritto privato, ai sensi degli artt.23 e 25 del codice civile.

In particolare, alle ASL sono affidate la progettazione della rete delle unità d'offerta sociosanitarie, nel rispetto della programmazione regionale, l'erogazione delle risorse del fondo regionale, l'acquisto delle prestazioni sociosanitarie dalle unità d'offerta accreditate.

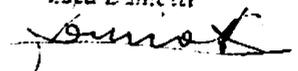
#### **Art. 15**

L'articolo apre il capo dedicato all'esercizio delle unità d'offerta e disciplina, nel settore sociale e socio sanitario, gli istituti della denuncia di inizio attività e della comunicazione preventiva.

Viene quindi superato il sistema delle autorizzazioni per il funzionamento delle strutture sociosanitarie e di alcune strutture sociali. In luogo delle autorizzazioni, si prevede la denuncia di inizio attività per le unità d'offerta sociosanitarie, mentre per le unità d'offerta sociali è prevista la comunicazione preventiva.

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE

Luca Dainetti



L'istituto si inquadra all'interno della generale disciplina dettata dalla legge regionale 30 dicembre 1999, n.30 ( Norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto d'accesso ai documenti amministrativi).

La semplificazione operata nella fase di avvio dell'attività delle unità d'offerta viene bilanciata da un rafforzamento della vigilanza e dalla definizione, in sede amministrativa, di precisi requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi.

Si introducono, quindi, poteri di intervento da parte dell'autorità amministrativa, in grado di impedire la prosecuzione o l'avvio di attività prive dei requisiti richiesti.

#### **Art. 16**

La norma precisa la funzione dell'accreditamento rispetto alla sottoscrizione dei contratti con le ASL e all'accesso al fondo sanitario regionale ( per le unità d'offerta sociosanitarie) e alla sottoscrizione di contratti o convenzioni con i comuni ( per le unità d'offerta sociali).

#### **Art. 17**

L'articolo apporta una modifica alla legge regionale n.1/2003 ed in particolare trasferisce l'attuale competenza delle ASL in tema di vigilanza sulle unità d'offerta ai sensi degli articoli 23 e 25 del codice civile.

In altre parole, sulle persone giuridiche di diritto privato, il controllo sulla amministrazione finalizzato a verificare il corretto svolgimento dell'attività degli organi, la legittimità e la coerenza degli atti adottati e soprattutto la rispondenza della generale attività condotta dagli enti rispetto agli scopi statutari, è affidato alla commissione di controllo sulle ASP, integrata nella sua composizione da un membro nominato dal terzo settore.

#### **Art. 18**

La norma, in materia di programmazione, disciplina per la prima volta contenuti e modalità di approvazione dei piani di zona, fondamentale strumenti di programmazione locale, in ambito sociale.

L'accordo di programma costituisce lo strumento di attuazione del piano.

Anche in questo ambito si prevede l'esercizio del potere sostitutivo della regione, qualora i comuni non dovessero approvare o aggiornare il piano entro un anno dall'entrata in vigore della legge.

#### **Art. 19**

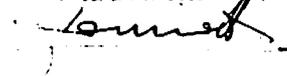
Anche in questo caso la norma riconduce ad unità la fonte normativa da cui discendono i diversi flussi che costituiscono il sistema informativo delle reti delle unità d'offerta sociali e sociosanitarie.

Il governo del sistema è posto in capo alla regione, mentre la sua gestione è affidata alle ASL e ai comuni.

Come già previsto dalla LR 1/2000, il terzo comma pone l'obbligo di tutte le unità d'offerta accreditate o convenzionate di dotarsi di sistemi di contabilità analitica per centri di costo e di controllo di gestione.

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE

Leda Deliberti



#### **Art. 20**

La prima norma del Capo VII disciplina, per la prima volta in ambito normativo e per il settore sociale e sociosanitario, i rapporti di collaborazione tra pubblico e privato.

Il primo comma è dedicato alle collaborazioni in ambito sociale rivolte a favorire la sperimentazione di nuovi modelli gestionali.

Il secondo comma, di portata generale, affida alla Giunta regionale il compito di dettare le linee guida per le collaborazioni con soggetti privati da parte delle ASL e delle ASP.

Nell'ambito di queste ultime forme di collaborazione, si specifica, al terzo comma, che le sperimentazioni gestionali, quando sono rivolte a promuovere soluzioni particolarmente innovative, sono soggette ad autorizzazione regionale.

#### **Art. 21**

Il Capo VII contiene poi due norme interamente dedicate alle ASP, comportanti modificazione ed integrazione della LR n.1/2003.

L'art. 21 modifica ed integra l'art. 7, consentendo alle ASP di partecipare a società a capitale misto pubblico e privato o a capitale interamente pubblico per la gestione di unità d'offerta sociali e sociosanitarie, quindi in ragione dei propri fini istituzionali.

Inoltre, è prevista la possibilità che le ASP, istituite per effetto della LR n.1/2003, possano trasformarsi in persone giuridiche di diritto privato senza scopo di lucro, mantenendo ferme le tavole di fondazione delle disciolte IPAB.

#### **Art. 22**

Alla pari della disciplina delle IPAB, si introduce una nuova norma alla LR n.1/2003, in tema di classificazione delle ASP. La norma individua i criteri a cui dovrà poi attenersi la Giunta regionale per la individuazione delle classi e delle categorie di appartenenza dei singoli enti, sulla base di parametri quali-quantitativi.

#### **Art. 23**

La norma il Capo VIII dedicato alle risorse finanziarie e individua, secondo una elencazione puntuale, le fonti di finanziamento delle unità d'offerta sociali.

Per le unità d'offerta sociosanitarie si rinvia alla programmazione regionale e delle ASL, con riguardo al fondo sanitario regionale.

#### **Art. 24**

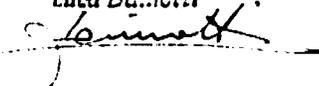
L'articolo è tutto dedicato alla disciplina del fondo regionale di parte corrente per le unità d'offerta sociali. Vengono individuate le risorse e le relative finalità, nonché le voci di composizione del fondo sociale.

Sul punto, la norma non si discosta dalla vigente disciplina.

#### **Art. 25**

Per le unità d'offerta sociosanitarie, ancora una volta, si rinvia al fondo sanitario regionale e ai criteri di ripartizione delle risorse tra le ASL.

UFFICIO REGIONALE SANITARIO  
IL DIRETTORE CENTRALE  
Luigi Dalnotti



#### **Art. 26**

La norma è dedicata al fondo regionale per gli investimenti in entrambi i settori, sociale e sociosanitario.

Anche in questo caso sono individuate le risorse e le finalità.

I commi 3, 4 e 5 contengono disposizioni rivolte delimitare l'ambito di efficacia dei finanziamenti nel settore dell'edilizia ed a salvaguardare il vincolo di destinazione degli immobili ai quali i finanziamenti regionali sono rivolti. Alla direzione generale competente è poi attribuita la competenza in ordine alla approvazione dei progetti esecutivi, delle varianti e delle perizia suppletive e dei collaudi relativi alle opere finanziate.

#### **Art. 27**

Nelle norme finali è prevista l'istituzione dell'osservatorio regionale sulle dipendenze. La legge assegna alla Giunta regionale il compito di definire la composizione ed il funzionamento dell'osservatorio.

#### **Art. 29**

La norma detta le disposizioni transitorie ed in particolare precisa che i provvedimenti emanati per effetto delle leggi n.1/86 e n.1/00 mantengono efficacia. Obiettivo è, ovviamente, quello di creare alcuna soluzione di continuità tra il precedente quadro normativo e quello previsto dal p.d.l.

Sul piano operativo, il principale riferimento è al sistema della autorizzazioni per il funzionamento delle strutture che viene superato con l'introduzione dell'istituto della denuncia di inizio attività.

Allo stesso modo, viene mantenuto l'attuale assetto della vigilanza, in attesa che le disposizioni normative di nuova introduzione trovino effettiva applicazione.

#### **Art. 30**

La norma elenca le norme che vengono abrogate per effetto della nuova disciplina.

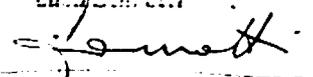
In particolare, l'abrogazione colpisce interamente la LR n.1/86, peraltro già in gran parte superata dal quadro organizzativo e gestionale sopravvenuto per effetto sia delle successive leggi di settore sia dei provvedimenti assunti, soprattutto in sede programmatoria.

Tutta la disciplina dettata dalla LR 1/2000 in materia di servizi sociali viene abrogata, anche se in parte ripresa all'interno del p.d.l.

L'abrogazione di alcune disposizioni della LR n.31/97, limitatamente all'art.6, in materia di integrazione sociosanitaria, ed al comma 11 dell'art.8, discende da una ridefinizione di questi aspetti nel p.d.l.

Allo stesso modo, le abrogazioni previste all'interno della LR n.34/2004 (Politiche regionali per i minori) rispondono a meri principi di coerenza logica giuridica dei testi.

APPARATO REGIONALE DELLO STATO  
IL DIRETTORE GENERALE  
Luigi D'Alagni



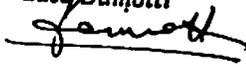
**CAPO I**  
**DISPOSIZIONI GENERALI**

**Art. 1**  
**(Oggetto e finalità)**

1. La presente legge disciplina, nel rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali, la rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie al fine di prevenire, rimuovere o ridurre situazioni di disagio dovute a condizioni economiche, psico-fisiche o sociali della persona e del suo nucleo di appartenenza.

2. La rete delle unità d'offerta è l'insieme integrato delle prestazioni, anche di sostegno economico, e delle strutture territoriali, domiciliari, diurne, semiresidenziali e residenziali.

24  
27

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE  
Luca Dainotti  


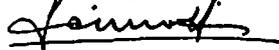
**Art. 2**  
**(Principi)**

1. La rete integrata delle unità d'offerta sociali e sociosanitarie si fonda sul rispetto dei seguenti principi:

- a) universalità;
- b) libertà di scelta, nel rispetto dell'appropriatezza delle prestazioni;
- c) rispetto della dignità della persona e della sua riservatezza;
- d) valorizzazione del ruolo della famiglia;
- e) solidarietà sociale;
- f) sussidiarietà;
- g) omogeneità e adeguatezza al sistema dei bisogni sociali e sociosanitari;
- h) flessibilità e personalizzazione delle prestazioni;
- i) integrazione delle politiche sociali e sociosanitarie con le politiche di settore;
- j) efficacia delle prestazioni erogate.

54 -

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE  
Lucio Dainotti



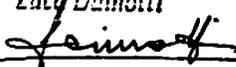
**Art. 3**  
**(Soggetti)**

1. Nel quadro dei principi informativi della presente legge e in particolare secondo il principio di sussidiarietà, concorrono alla realizzazione della rete delle unità di offerta sociali e socio-sanitarie, secondo gli indirizzi dettati dalla Regione in sede di programmazione,:

- a) i comuni, singoli ed associati, le province e gli altri enti territoriali, le aziende sanitarie locali (ASL), le aziende di servizi alla persona (ASP) e altri soggetti di diritto pubblico;
- b) i gruppi informali di reciproco aiuto e solidarietà;
- c) i soggetti del terzo settore, le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e gli altri soggetti di diritto privato che operano in ambito sociale e socio-sanitario.

54

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE  
Luca Dainotti

  
\_\_\_\_\_

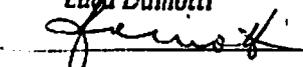
**CAPO II**  
**UNITA' DI OFFERTA SOCIALI E SOCIO SANITARIE**

**Art. 4**  
**(Unità di offerta sociali)**

Le unità di offerta sociali sono finalizzate a:

- a) tutelare i minori, favorendone la permanenza in famiglia;
- b) tutelare le persone in condizioni di disagio psicosociale o di bisogno economico, con particolare riferimento alle persone anziane e disabili;
- c) promuovere il benessere psicofisico, l'inserimento sociale e lavorativo delle persone in difficoltà e contrastare forme di discriminazione;
- d) tutelare la famiglia anche mediante l'attivazione di legami di solidarietà tra famiglie e gruppi sociali e con azioni di sostegno economico;
- e) tutelare la maternità e la vita umana dal suo inizio, rimuovendo le cause di ordine sociale ed economico che possono provocare l'interruzione della gravidanza, nonché promuovendo azioni rivolte alla conciliazione tra maternità e lavoro;
- f) favorire l'integrazione degli stranieri in situazioni di disagio.

2. La Giunta regionale, previa consultazione delle associazioni rappresentative dei comuni e delle province e sentito il parere della competente commissione consiliare, adotta i provvedimenti di identificazione delle unità di offerta sociali residenziali e semiresidenziali.

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVI  
IL DIRETTORE CENTRALE  
Luca Dainotti  


*Ej*

**Art. 5**  
**(Unità di offerta sociosanitarie)**

1. Le unità di offerta sociosanitarie erogano prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e sono finalizzate a:

- a) favorire la permanenza delle persone in stato di bisogno nel loro ambiente di vita;
- b) ospitare e assistere persone che non possono essere assistite a domicilio;
- c) prevenire l'uso di sostanze illecite, l'abuso di sostanze lecite, nonché forme comportamentali di dipendenza e favorire il reinserimento sociale delle persone con problemi di dipendenza;
- c) sostenere la persona e la famiglia, con particolare riferimento allo sviluppo di una sana e responsabile sessualità, alla procreazione consapevole, alla prevenzione dell'interruzione della gravidanza e alle problematiche relazionali e genitoriali.

2. La Giunta regionale, previa consultazione delle associazioni rappresentative dei comuni e delle province e sentito il parere della competente commissione consiliare, adotta i provvedimenti di identificazione delle unità di offerta sociosanitarie.

Ej

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE  
*Anna Delmotti*  
*Annunziata*

## CAPO III GLI UTENTI

### Art. 6 (Accesso alla rete)

1. Fruiscono della rete delle unità d'offerta sociali e sociosanitarie:

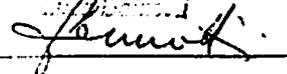
- a) i cittadini italiani residenti nei comuni della Lombardia e gli altri cittadini italiani e di stati appartenenti all'Unione europea (U.E.) temporaneamente presenti;
- b) i cittadini di stati diversi da quelli appartenenti alla U.E., in regola con le disposizioni legislative che disciplinano il soggiorno e residenti in Lombardia, i profughi, i rifugiati, i richiedenti asilo, i rimpatriati e comunque coloro che beneficiano di una forma di protezione personale riconosciuta a livello internazionale;
- c) i soggetti diversi da quelli indicati nelle lettere a) e b), comunque presenti sul territorio della Lombardia, allorché si trovino in situazioni tali da esigere interventi non differibili e non sia possibile indirizzarli a corrispondenti servizi della regione o dello stato di appartenenza. E' sempre garantita la tutela della maternità e della gravidanza, nonché la tutela della salute del minore.

2. In base agli indirizzi dettati dalla Regione e ai parametri successivamente definiti dai comuni, accedono prioritariamente alla rete delle unità d'offerta sociali le persone in condizioni di povertà o con reddito insufficiente, nonché le persone totalmente o parzialmente incapaci di provvedere a se stesse e quelle sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che rendono necessari interventi assistenziali.

3. In attuazione dei livelli essenziali di assistenza ed in considerazione dei limiti di risorse disponibili, accedono prioritariamente alla rete delle unità di offerta sociosanitarie le persone e le famiglie che si trovino in uno stato di bisogno determinato da:

- a) non autosufficienza dovuta all'età o a malattia;
- b) disabilità;
- c) patologia psichiatrica stabilizzata;
- d) patologie per infezione da HIV;
- e) dipendenza;
- f) condizioni di salute o sociali, nell'ambito della tutela della maternità e dell'infanzia;
- g) gravidanza, minore età e condizioni familiari che necessitano di prestazioni psico-terapeutiche e psico-diagnostiche.

SPINELLI & ASSOCIATI  
IL DIRETTORE GENERALE  
Dr. Spinelli



*Ej*

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

1. Gli utenti della rete delle unità di offerta sociali e sociosanitarie hanno diritto a:

- a) usufruire delle prestazioni erogate alle condizioni e in conformità ai requisiti e agli standard stabiliti dalle leggi e dalla programmazione regionale e comunale;
- b) essere informati sulle prestazioni di cui è possibile usufruire, sulle condizioni e sui requisiti per accedere alle prestazioni stesse, nonché sulle relative modalità di erogazione, a garanzia del principio della libertà di scelta delle unità d'offerta;
- c) accedere alle prestazioni nel rispetto della riservatezza e della dignità personale;
- d) rimanere, ove possibile, nel proprio ambiente familiare e sociale o comunque mantenere nella misura massima possibile le relazioni familiari e sociali;
- e) esprimere il consenso sulle proposte d'intervento che li riguardano.

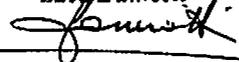
2. I gestori delle unità d'offerta sociali e sociosanitarie residenziali e semiresidenziali assicurano:

- a) la presenza dei familiari degli utenti, in special modo se minori e anziani;
- b) l'accesso alle strutture dei ministri di culto, dei volontari e delle altre persone la cui presenza sia richiesta dagli utenti.

3. I comuni e le ASL svolgono attività di informazione e di orientamento degli utenti sulla rete delle unità d'offerta sociali e sociosanitarie e sulle relative modalità di accesso. A tal fine, le ASL organizzano, di intesa con i comuni per le unità d'offerta sociali, un'attività di segretariato sociale.

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE

Luca Dainosti



**Art. 8**  
**(Concorso degli utenti al costo delle prestazioni)**

1. Gli utenti e i soggetti civilmente obbligati concorrono alla copertura del costo delle prestazioni mediante il pagamento di rette determinate secondo modalità stabilite dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare.
2. I gestori delle unità d'offerta accreditate rendono note le rette applicate e forniscono informazioni circa l'accesso a contributi pubblici o a forme di integrazione economica.
3. Il gestore della unità d'offerta informa il comune di residenza dell'utente della richiesta di ricovero o, nei casi in cui il ricovero sia disposto d'urgenza, dell'accettazione dell'utente.
4. Gli oneri per le prestazioni sociali e le quote a carico dei comuni relative a prestazioni sociosanitarie sono rispettivamente a carico del comune in cui l'utente è residente o, nei casi di cui alle lettere b) e c) dell'articolo 6, dimorante. Qualora l'utente sia ospitato in unità d'offerta residenziali situate in un comune diverso, i relativi oneri gravano comunque sul comune di residenza o di dimora in cui ha avuto inizio la prestazione, essendo a tal fine irrilevante il cambiamento della residenza o della dimora determinato dal ricovero. Per i minori la residenza o la dimora di riferimento è quella dei genitori titolari della relativa potestà o del tutore. In caso di affidamento familiare di un minore, le prestazioni assistenziali diverse dai contributi alla famiglia affidataria sono a carico del comune che ha avviato l'affido.

28

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE  
Luca Dainotti



**Art 9**  
**(Carta dei servizi e ufficio di pubblica tutela)**

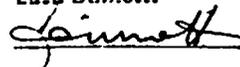
1. L'articolo 11 della legge regionale 11 luglio 1997, n. 31 (Norme per il riordino del Servizio sanitario regionale e sua integrazione con le attività dei servizi sociali) è sostituito dal seguente:

**Art.11 –I diritti di partecipazione dei cittadini**

1. Le unità d'offerta si dotano di strutture e strumenti finalizzati alla costante verifica della qualità delle prestazioni, al potenziamento di ogni utile iniziativa rivolta alla umanizzazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria, al mantenimento di corrette relazioni con il pubblico e con le rappresentanze delle associazioni di volontariato. Nella carta dei servizi sono definite le modalità per il concreto esercizio dei diritti dei cittadini, compreso il libero accesso alle unità d'offerta.
2. La carta dei servizi indica i criteri per l'accesso alle prestazioni, le modalità di erogazione delle stesse, nonché le modalità di valutazione da parte degli utenti o delle associazioni che li rappresentano. La Giunta regionale individua le unità d'offerta sociali tenute all'adozione della carta dei servizi.
3. Le aziende sanitarie sono tenute ad istituire un ufficio di pubblica tutela (U.P.T) retto da persona qualificata, non dipendente dal servizio sanitario, e di un ufficio di relazioni con il pubblico affidato a personale dipendente. Le ASL, le aziende ospedaliere ed i soggetti accreditati sono tenuti al pieno rispetto delle disposizioni della legge regionale 16 settembre 1988, n. 48 (Norme per la salvaguardia dei diritti dell'utente del servizio sanitario nazionale e istituzione dell'ufficio di pubblica tutela degli utenti dei servizi sanitari e socio-assistenziali) e della legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi). La funzione del responsabile dell'U.P.T ha, sotto ogni profilo, natura di servizio onorario. Il direttore generale delle aziende pubbliche provvede alla regolamentazione dell'attività dell'ufficio per le relazioni con il pubblico e garantisce le condizioni per l'esercizio indipendente dell'U.P.T..
4. L'U.P.T. verifica, anche d'ufficio, che l'accesso alle prestazioni rese dalle unità d'offerta avvenga nel rispetto dei diritti degli utenti e alle condizioni previste nella carta dei servizi.
5. E' costituita, nell'ambito delle direzioni generali sanità e famiglia e solidarietà sociale, una struttura organizzativa di pubblica tutela aperta al pubblico con il compito di verificare che le aziende assicurino il libero accesso alle prestazioni da parte dei cittadini.
6. L'ASL, nell'ambito della propria organizzazione, individua una struttura finalizzata a promuovere o favorire i procedimenti per il riconoscimento degli strumenti di tutela delle persone incapaci."

54  
C  
AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE

Lucio Dainotti



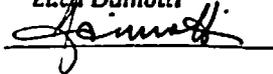
**Art. 10**  
**(Titoli sociali e sociosanitari)**

1. I titoli sociali e sociosanitari, nell'ambito della programmazione regionale e zonale, sono volti a sostenere la permanenza a domicilio delle persone in condizioni di disagio e a riconoscere l'impegno diretto delle reti familiari o di solidarietà nell'assistenza continuativa, nonché ad agevolare l'esercizio della libertà di scelta dei cittadini nell'acquisizione di prestazioni sociali e sociosanitarie.
2. I titoli sociali e sociosanitari sono rispettivamente rilasciati dai comuni singoli o associati e dalle ASL territorialmente competenti.
3. Con provvedimento della Giunta regionale sono definite le modalità di erogazione dei titoli sociali e le modalità di gestione ed erogazione dei titoli sociosanitari.

37

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE

*Luca Dainotti*



**CAPO IV**  
**COMPETENZE DELLA REGIONE, DELLE PROVINCE,**  
**DEI COMUNI E DELLE A.S.L**

**Art. 11**  
**(Competenze della Regione)**

**1. La Regione:**

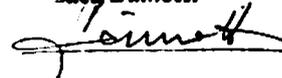
- a) programma, con il piano sociosanitario, la rete delle unità di offerta sociosanitaria e svolge funzioni di indirizzo per la programmazione della rete delle unità di offerta sociali;
- b) favorisce l'integrazione delle unità d'offerta sociali, sociosanitarie e sanitarie;
- c) promuove l'integrazione delle politiche sociali con le politiche del lavoro, della casa, della formazione professionale, dell'istruzione, dell'educazione e della pianificazione territoriale, avvalendosi della collaborazione delle province e dei comuni;
- d) promuove la programmazione partecipata a livello comunale dei soggetti di cui all'articolo 3 comma 1, lettere b) e c), la costituzione di forme di gestione associata e la promozione di azioni a sostegno e qualificazione dei soggetti operanti nel terzo settore;
- e) definisce livelli delle prestazioni sociali e sociosanitarie ulteriori rispetto a quelli essenziali;
- f) definisce i requisiti minimi di qualità, ulteriori rispetto a quelli definiti dalla normativa statale, per le unità di offerta sociosanitarie;
- g) accredita le unità d'offerta sociosanitarie e definisce le modalità di finanziamento delle prestazioni rese con oneri a carico del fondo sanitario;
- h) definisce i requisiti minimi per l'esercizio delle unità d'offerta sociali, nonché i criteri per il loro accreditamento;
- i) determina, per le unità d'offerta sociosanitarie, gli schemi tipo dei contratti per l'acquisizione di prestazioni accreditate;
- j) individua indicatori per valutare l'efficienza, l'efficacia e la qualità delle prestazioni erogate;
- k) emana linee guida in materia di accesso alle unità d'offerta residenziali pubbliche;
- l) disciplina il riparto e l'impiego delle risorse finanziarie confluite nei fondi di cui al capo VIII;
- m) regola le modalità di utilizzo dei titoli sociali;
- n) definisce la tipologia dei titoli sociosanitari e le modalità di erogazione degli stessi;
- o) stabilisce le linee d'indirizzo relative all'attività di formazione e aggiornamento del personale che opera nelle unità d'offerta sociali e sociosanitarie;
- p) cura la tenuta dei registri delle unità d'offerta sociosanitarie accreditate e del registro regionale delle associazioni di cui alle leggi regionali 16 settembre 1996, n. 28 (Promozione,

riconoscimento e sviluppo dell'associazionismo) e 6 dicembre 1999, n. 23 (Politiche regionali per la famiglia), nonché la tenuta della sezione regionale del registro generale delle organizzazioni di volontariato di cui alla legge regionale 24 luglio 1993, n. 22 (Legge regionale sul volontariato);

- q) verifica il permanere dei requisiti per l'iscrizione ai registri di cui alla lettera p), avvalendosi del supporto delle ASL;
- r) promuove e attua il servizio civile nazionale e regionale, cura la tenuta dei relativi albi e verifica il permanere dei requisiti di iscrizione, avvalendosi del supporto delle ASL;
- s) promuove la costituzione di osservatori, in collaborazione con le province, i comuni, le ASL e i soggetti del terzo settore;
- t) organizza e coordina il sistema informativo regionale sulle unità d'offerta sociali e socio-sanitarie;
- u) promuove l'utilizzo di strumenti di controllo di gestione;
- v) può provvedere alla copertura assicurativa dei destinatari delle prestazioni rese dalle unità d'offerta sociali e socio-sanitarie;
- w) sostiene progetti e sperimentazioni d'interesse regionale e nazionale;
- x) promuove lo svolgimento di studi, ricerche finalizzate e indagini conoscitive sugli interventi e sui servizi sociali e socio-sanitari;
- y) determina le modalità per la concessione dei nuovi trattamenti economici agli invalidi civili;
- z) promuove forme di tutela e di sostegno a favore di soggetti non autosufficienti, privi di famiglia o la cui famiglia sia impossibilitata o inidonea a provvedere;
- aa) definisce le modalità di ricorso a forme di affidamento di servizi che consentano ai soggetti del terzo settore di partecipare attivamente alla progettazione e alla realizzazione concertata degli interventi, con particolare riferimento ai servizi alla persona.

CONFERENZA INTERREGIONALE E LEGISLATIVO  
DIRETTORE CENTRALE

Lucio Dainotti



56

**Art. 12**  
**(Competenze delle province)**

1. Le province:

- a) rilevano ed analizzano il fabbisogno formativo del personale che opera nelle unità d'offerta sociali e sociosanitarie;
- b) programmano interventi formativi di qualificazione e di aggiornamento professionale;
- c) curano la tenuta delle sezioni provinciali del registro generale regionale delle organizzazioni di volontariato di cui alla l.r. 22/1993 e del registro provinciale delle associazioni di cui alla l.r. 28/1996;
- d) verificano il permanere dei requisiti per l'iscrizione nei registri di cui alla lettera c), anche avvalendosi del supporto delle ASL;
- e) realizzano interventi a sostegno delle persone con disabilità sensoriali finalizzati all'integrazione scolastica;
- f) istituiscono osservatori territoriali;
- g) sostengono, nel quadro della programmazione regionale, la realizzazione, compatibilmente con le proprie risorse, di investimenti e interventi innovativi per le unità di offerta sociali e sociosanitarie, di intesa con i comuni interessati.

REGIONI AUTONOME  
REGIONE CALABRIA  
DIREZIONE REGIONALE  
DIREZIONE REGIONALE  
DIREZIONE REGIONALE

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten initials]*

**Art. 13**  
**(Competenze dei comuni)**

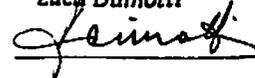
1. I comuni singoli o associati:

- a) programmano, progettano e realizzano la rete delle unità d'offerta sociali;
- b) possono erogare prestazioni di natura economica;
- c) definiscono i requisiti di accreditamento delle unità di offerta sociali in base ai criteri stabiliti dalla Regione e adottano i relativi atti di accreditamento;
- d) *definiscono* eventuali livelli di assistenza ulteriori rispetto a quelli definiti dalla Regione;
- e) determinano i parametri per l'accesso prioritario alle prestazioni, sulla base degli indirizzi stabiliti nell'ambito della programmazione regionale, anche assicurando interventi di emergenza o di pronto intervento assistenziale, di norma mediante forme di ospitalità temporanea od erogazione di sussidi economici;
- f) gestiscono il sistema informativo della rete delle unità d'offerta sociali.

2. I comuni determinano i parametri di cui alla lettera e) del comma 1 entro sei mesi dalla pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione della deliberazione della Giunta regionale che fissa i relativi indirizzi. Decorso inutilmente tale termine, la Giunta regionale, previa diffida ad adempiere entro trenta giorni, provvede, sentiti i comuni interessati, alla nomina di un commissario *ad acta*.

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE

Luca Dainotti



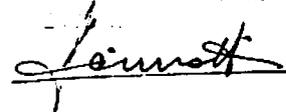
24

**Art. 14**  
**(Competenze delle ASL)**

1. Le ASL:

- a) progettano e concorrono alla realizzazione della rete delle unità d'offerta sociosanitarie, nel rispetto della programmazione regionale e dei piani di zona;
- b) esercitano la vigilanza e il controllo sulle unità d'offerta pubbliche e private, sociali e sociosanitarie;
- c) forniscono il supporto tecnico alle province, nell'esercizio delle competenze di cui alla lettera d) del comma 1 dell'articolo 12, e alla commissione di controllo di cui all'articolo 15 della legge regionale 13 febbraio 2003, n. 1 (Riordino della disciplina delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza operanti in Lombardia), come modificato dall'articolo 17 della presente legge;
- d) erogano le risorse del fondo regionale;
- e) acquistano le prestazioni sociosanitarie rese dalle unità d'offerta accreditate;
- f) gestiscono i flussi informativi, a supporto dell'attività di programmazione comunale e regionale;
- g) collaborano con i comuni nella programmazione della rete locale delle unità di offerta sociali;
- h) dispongono la concessione di trattamenti economici a favore degli invalidi civili, fatta salva la competenza del comune di Milano; alle ASL o al comune di Milano spetta, in rapporto alle rispettive competenze, la conseguente legittimazione passiva nelle controversie riguardanti la concessione di benefici aggiuntivi eventualmente determinati ed erogati dalla Regione con proprie risorse;
- i) autorizzano l'assegnazione ad altra destinazione dei beni immobili trasferiti ai comuni a seguito dello scioglimento degli enti comunali di assistenza, ovvero dei beni delle ex II.P.P.A.B., trasferiti ai sensi dell'articolo 6, comma 5, della l.r. 1/2003 o devoluti ai comuni in periodo antecedente, nonché gli atti di trasferimento a terzi di diritti reali sui medesimi beni. Il provvedimento è adottato entro novanta giorni dal ricevimento dalla presentazione della richiesta, previa acquisizione del parere obbligatorio dell'assemblea dei sindaci dei comuni compresi nel distretto della stessa ASL.

GRUPPO REGIONALE LEGISLATIVO  
COMITATO REGIONALE

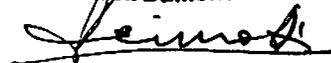
  
1

**CAPO V**  
**ESERCIZIO DELLE UNITA' D'OFFERTA SOCIALI E SOCIO SANITARIE**

**Art. 15**  
**(Denuncia di inizio attività)**

1. L'esercizio delle unità d'offerta di cui all'articolo 5 è soggetto alla presentazione di una denuncia di inizio attività alla ASL competente per territorio, fermo restando il possesso dei requisiti minimi stabiliti dalle disposizioni vigenti.
2. L'esercizio delle strutture relative alle unità d'offerta di cui all'articolo 4 è soggetto alla presentazione di una comunicazione preventiva al comune e alla ASL territorialmente competente per territorio, che certifichi, da parte del gestore, il possesso dei requisiti previsti dalle disposizioni regionali.
3. In caso di accertata carenza dei requisiti minimi previsti dalla vigente normativa, l'ASL o il comune per quanto di competenza, previa diffida ed impartendo le eventuali prescrizioni, dispone la chiusura della struttura e la revoca dell'eventuale atto di accreditamento. In caso di accertato pericolo per la salute o per l'incolumità delle persone, l'autorità competente dispone l'immediata chiusura della struttura e prescrive le misure da adottare per la ripresa dell'attività.

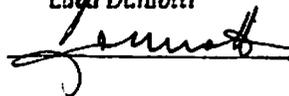
AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO *ly*  
IL DIRETTORE CENTRALE  
Luca Dainotti



**Art. 16**  
**(Accreditamento)**

1. L'accreditamento per le unità d'offerta sociosanitarie è condizione per sottoscrivere contratti con le ASL ed accedere al fondo sanitario regionale.
2. L'accreditamento per le unità d'offerta sociali è condizione per sottoscrivere contratti o convenzioni con i comuni.
3. Con deliberazione della Giunta regionale sono determinate le modalità per la concessione, sospensione e revoca dell'accreditamento delle unità d'offerta sociali e sociosanitarie.

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVI  
IL DIRETTORE CENTRALE  
Luca Deioti



*Eg*

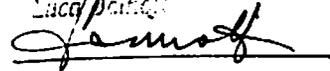
**Art. 17**  
**(Vigilanza)**

1. Al primo periodo del comma 1 dell'articolo 15 della l.r. 1/2003 sono apportate le seguenti modifiche:

- a) dopo le parole: "sulle ASP" sono inserite le seguenti: "e le funzioni amministrative di vigilanza e controllo previste dagli articoli 23 e 25 del codice civile sulle persone giuridiche di diritto privato che operano in ambito sociale e sociosanitario";
- b) le parole: "è esercitato" sono sostituite dalle seguenti: "sono esercitate";
- c) le parole: "sei membri" sono sostituite dalle seguenti: "sette membri";
- d) le parole: "due dall'ANCI Lombardia e uno dall'UPL" sono sostituite dalle seguenti: "due dall'ANCI Lombardia, uno dall'UPL e, nel caso di controllo sulle persone giuridiche di diritto privato, uno nominato dal tavolo del terzo settore".

84

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGGI  
IL DIRETTORE CENTRALE  
Luca Pizzardi



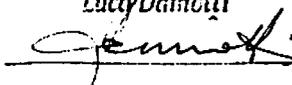
**CAPO VI**  
**(Strumenti di programmazione locale e comunicazione)**

**Art. 18**  
**(Piano di zona)**

1. Il piano di zona è lo strumento di programmazione della rete locale d'offerta sociale. Il piano definisce le modalità di accesso alla rete, indica gli obiettivi e le priorità di intervento, individua gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione.
2. I comuni, nella redazione del piano di zona, utilizzano modalità che perseguano e valorizzino il momento della prevenzione e, nella elaborazione di progetti, promuovono gli interventi conoscitivi e di studio rivolti alla individuazione e al contrasto dei fattori di rischio.
3. Il piano di zona è approvato o aggiornato dall'assemblea distrettuale dei sindaci entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge, secondo modalità che assicurino la più ampia partecipazione degli organismi rappresentativi del terzo settore e l'eventuale partecipazione della provincia.
4. La programmazione dei piani di zona ha valenza triennale, con possibilità di aggiornamento annuale.
5. L'ambito territoriale di riferimento per il piano di zona è costituito, di norma, dal distretto sociosanitario delle ASL.
6. I comuni attuano il piano di zona mediante la sottoscrizione di un accordo di programma con l'ASL territorialmente competente e, qualora ritenuto opportuno da parte dei comuni stessi, con la provincia.
7. Al fine della conclusione e dell'attuazione dell'accordo di programma, l'assemblea dei sindaci designa un ente capofila individuato tra i comuni del distretto o un ente con personalità giuridica di diritto pubblico.
8. L'ufficio di piano, individuato nell'accordo di programma, è la struttura tecnico-amministrativa che assicura il coordinamento degli interventi e l'istruttoria degli atti di esecuzione del piano.
9. La Giunta regionale, decorso inutilmente il termine di cui al comma 3, previa diffida ad adempiere entro sessanta giorni, provvede, sentita l'assemblea distrettuale dei sindaci, alla nomina di un commissario *ad acta*.

84

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE  
Lucy Dainotti

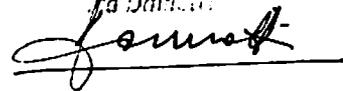


**Art. 19**  
**(Sistema informativo delle reti sociale e sociosanitaria)**

1. Il sistema informativo delle unità d'offerta sociali e sociosanitarie è finalizzato alla raccolta e all'elaborazione di dati utili alla programmazione dell'offerta di prestazioni nonché alla verifica della congruità dell'offerta rispetto alla domanda.
2. Le ASL, gli enti locali singoli o associati, e i gestori delle unità d'offerta concorrono alla realizzazione del sistema di cui al comma 1 attraverso l'assolvimento del debito informativo, con il quale vengono raccolte informazioni in modo unitario e omogeneo.
3. I gestori delle unità d'offerta accreditate o convenzionate sono tenuti ad adottare sistemi di contabilità analitica al fine di dare dimostrazione del corretto rapporto tra risorse impiegate e prestazioni erogate e promuovere sistemi di controllo di gestione ed altri metodi permanenti di valutazione dei risultati.

84

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE  
La Dainotti

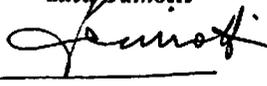


**CAPO VII**  
**SPERIMENTAZIONE GESTIONALE E DISPOSIZIONI SULLE AZIENDE DI SERVIZI**  
**ALLA PERSONA (ASP)**

**Art. 20**  
**(Rapporti tra pubblico e privato)**

1. La Regione promuove forme di collaborazione tra soggetti pubblici e soggetti privati, al fine di dare concreta e piena attuazione al principio di sussidiarietà, nonché al fine di favorire la sperimentazione di nuovi modelli gestionali e di unità d'offerta sociali innovative.
2. La Giunta regionale detta le linee guida per l'attivazione delle collaborazioni con soggetti privati da parte delle aziende sanitarie pubbliche e delle aziende di servizi alla persona (ASP).
3. Le sperimentazioni gestionali rivolte a promuovere soluzioni particolarmente innovative dal punto di vista finanziario, gestionale o tecnologico, comportanti forme di collaborazione tra i soggetti di cui al comma 2, sono oggetto di specifica autorizzazione.

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE  
*Luce Dainotti*

  
\_\_\_\_\_

*Eg*

**Art. 21**  
**(Disposizioni in materia di aziende di servizi alla persona (ASP))**

1. Alla l.r. 1/2003 sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 9 dell'articolo 7, dopo il secondo periodo è inserito il seguente:

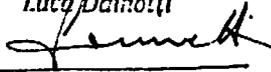
“Le ASP, nel quadro delle linee guida regionali, possono partecipare a società a capitale misto pubblico e privato o a capitale interamente pubblico per la gestione delle unità d'offerta sociali e sociosanitarie.”

b) dopo il comma 10 dell'articolo 7 è aggiunto il seguente:

“*10bis* Per la trasformazione delle ASP in persone giuridiche di diritto privato senza scopo di lucro si osservano le disposizioni di cui all'articolo 3 della presente legge. La trasformazione avviene nel rispetto delle tavole di fondazione. La Giunta regionale provvede alla gestione provvisoria dell'azienda, anche mediante la nomina di un commissario straordinario.”

eg

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE  
Luca Dainotti

  
\_\_\_\_\_

**Art. 22**  
**(Sistema di classificazione delle ASP)**

1. Dopo l'articolo 7 della l.r. 1/2003 è inserito il seguente:

"Art. 7 bis – Sistema di classificazione delle ASP

1. La Giunta regionale, acquisito il parere della commissione consiliare competente, classifica le ASP per classi e categorie, sulla base di oggettivi parametri quali-quantitativi di riferimento che tengono conto in particolare:

- a) della tipologia della unità d'offerta;
- b) del numero dei dipendenti in organico e con rapporto convenzionale;
- c) del numero e della tipologia dell'utenza;
- d) della consistenza del patrimonio;
- e) delle entrate annue ordinarie effettive."

APPENDICE AL REGOLAMENTO  
N. 10/2003  
IL DIRETTORE GENERALE  
[Firma]

Eg

**CAPO VIII  
RISORSE FINANZIARIE**

**Art. 23**

**(Fonti di finanziamento delle unità di offerta sociali e sociosanitarie)**

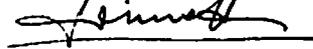
1. Il finanziamento delle unità d'offerta sociali è assicurato:

- a) dallo Stato;
- b) dalla Regione;
- c) dalle province;
- d) dai comuni;
- e) dall'Unione europea;
- f) dai soggetti indicati all'articolo 3, comma 1, lettere c) e d);
- g) dalla compartecipazione alla spesa da parte dei fruitori e dei loro parenti.

2. Nell'ambito della programmazione regionale e di quella delle ASL sono individuati gli obiettivi e le risorse del fondo sanitario regionale da destinare alle unità d'offerta sociosanitarie.

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE

Luca Dainotti



84

## **Art. 24**

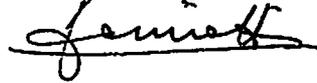
### **(Fondo regionale di parte corrente per le unità d'offerta sociali)**

1. Il fondo regionale di parte corrente per le unità d'offerta sociali è costituito da:
  - a) risorse del fondo nazionale per le politiche sociali o da risorse assegnate dallo Stato per l'esercizio delle unità d'offerta sociali disciplinate dalla presente legge;
  - b) risorse regionali;
  - c) risorse dell'Unione europea;
2. Le risorse del fondo di cui al comma 1 sono utilizzate per:
  - a) concorrere al mantenimento, sviluppo e riequilibrio delle unità d'offerta sociali previste dalla programmazione regionale;
  - b) finanziare gli interventi di sostegno alle famiglie;
  - c) finanziare le unità d'offerta sociali ancorché non previste dal piano sociosanitario;
  - d) favorire e incentivare la gestione associata delle unità d'offerta;
  - e) sviluppare le funzioni di controllo e di vigilanza attribuite alle ASL;
  - f) realizzare iniziative sperimentali ed innovative promosse dalla Regione e concorrere alla realizzazione di quelle promosse dalle ASL, dai comuni, dalle province e da altri soggetti di cui all'articolo 3, comma 1, lettera c);
  - g) realizzare interventi di formazione degli operatori anche volontari operanti nel campo dei servizi sociali e sociosanitari promossi direttamente dalla Regione e concorrere alla realizzazione di quelli promossi dalle province anche tramite comuni, ASL, soggetti gestori;
  - h) concorrere al sostegno di spese straordinarie conseguenti ad eventi calamitosi;
  - i) finanziare le spese per l'esercizio delle funzioni conferite;
  - l) finanziare studi, ricerche finalizzate, indagini conoscitive, convegni e pubblicazioni sulla rete d'offerta sociale.
3. La Regione determina, nell'ambito del fondo sociale di parte corrente, l'ammontare del finanziamento per l'esercizio delle funzioni trasferite alle province, le quali possono integrare il fondo con risorse proprie.
4. Il fondo sociale delle ASL è costituito:
  - a) dalle assegnazioni regionali di parte corrente;
  - b) dalle somme assegnate dagli enti locali per l'esercizio delle funzioni spettanti alle ASL;
  - c) dalle entrate da rette o tariffe relative a unità d'offerta gestite direttamente dall'ASL;

d) da eventuali altre entrate.

5. Il fondo sociale dell'ASL è utilizzato per mantenere i livelli essenziali di assistenza e per sviluppare i servizi sulla base dei criteri definiti dal piano sociosanitario regionale, tenuto conto degli obiettivi di efficacia, qualità ed efficienza realizzati e da realizzare, nonché del costo delle prestazioni e delle rette applicate.

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE  
Luca Dainotti

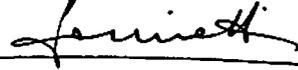


**Art. 25**

**(Fondo regionale di parte corrente per le unità d'offerta sociosanitarie)**

1. La Regione, nell'ambito del fondo sanitario regionale, determina annualmente le risorse da destinare al finanziamento delle unità d'offerta sociosanitarie.
2. Le risorse di cui al comma 1 sono ripartite tra le ASL e rientrano nella gestione sociosanitaria del bilancio aziendale.

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVI  
IL DIRETTORE CENTRALE  
*Luigi Dainotti*

  
\_\_\_\_\_

*Edy*

**Art. 26**  
**(Fondo regionale per gli investimenti)**

1. La Regione sostiene la realizzazione di investimenti per le unità d'offerta sociali e sociosanitarie attraverso le disponibilità del fondo regionale per gli investimenti costituito da:

- a) risorse statali;
- b) risorse regionali;
- c) risorse di altri soggetti di cui all'articolo 3.

2. Le disponibilità del fondo regionale per gli investimenti possono essere assegnate a soggetti pubblici e del terzo settore, con l'obiettivo di riequilibrare gli interventi ed i servizi sul territorio regionale, di adeguare a standard le unità d'offerta sociali e sociosanitarie, nonché di promuovere servizi innovativi per:

- a) la realizzazione di nuove strutture;
- b) l'acquisto per la trasformazione, nonché la ristrutturazione e l'ampliamento di strutture preesistenti;
- c) l'acquisto di attrezzature ed arredi;
- d) la realizzazione di opere edilizie in immobili di proprietà regionale;
- e) gli interventi urgenti e indifferibili o comunque non previsti dal piano sociosanitario;
- f) gli interventi volti alla sperimentazione di nuovi servizi non definiti nel piano sociosanitario;
- g) il cofinanziamento di fondi messi a disposizione da altri soggetti per investimenti in unità d'offerta sociali e sociosanitarie.

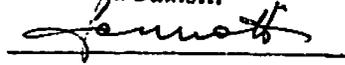
3. I finanziamenti regionali per opere edilizie sono concessi a condizione che:

- a) sia costituito vincolo di destinazione dei beni interessati alle finalità previste, per un periodo non inferiore ai venti anni; per gli enti ed organismi privati il vincolo deve essere trascritto presso la conservatoria dei registri immobiliari;
- b) i soggetti gestori si impegnino a garantire i requisiti e ad accettare le condizioni per l'accreditamento, almeno per la parte di immobili destinati agli interventi per i quali è concesso il finanziamento e per un periodo non inferiore alla durata del vincolo di destinazione.

4. La Giunta regionale può disporre, su domanda motivata dell'ente interessato e previo parere dell'ASL territorialmente competente, sentita la conferenza dei sindaci, la modificazione del vincolo di destinazione gravante sugli immobili cui si riferisce il finanziamento regionale ai sensi della presente legge, nonché di analoghe disposizioni contenute in precedenti leggi regionali. Gli immobili nonché i proventi derivanti da eventuali alienazioni devono mantenere il vincolo di destinazione allo svolgimento di attività sociali e sociosanitarie per la medesima durata del vincolo. Il mancato rispetto dei vincoli comporta la restituzione dei finanziamenti concessi per la realizzazione delle opere interessate.

5. L'approvazione dei progetti esecutivi, delle varianti, delle perizie suppletive, dei certificati di collaudo ovvero di regolare esecuzione di lavori concernenti le opere di cui al comma 2 spetta alla direzione generale competente in materia.

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE  
*Luisa Dainotti*

  
\_\_\_\_\_

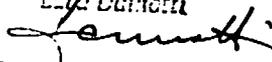
64

**CAPO IX**  
**NORME FINALI E TRANSITORIE**

**Art 27**  
**(Osservatorio regionale sulle dipendenze)**

1. E' istituito l'osservatorio regionale sulle dipendenze, al fine di conoscere e di monitorare il fenomeno delle dipendenze e di misurare l'impatto delle politiche messe in atto per contrastarlo.
2. La composizione e le modalita di funzionamento dell'osservatorio sono stabilite dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare.

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE  
Luca Dainotti

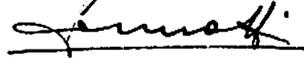
  
\_\_\_\_\_



**Art. 28**  
**(Norma finanziaria)**

1. Alle spese di cui alla presente legge si provvede con gli stanziamenti annuali disponibili nelle relative U.P.B. della funzione obiettivo 5.2 (Welfare della sussidiarietà dello stato di previsione della spesa del Bilancio regionale).

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE  
*Luca Dainotti*



*ry*

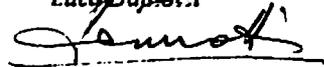
**Art. 29**  
**(Norme transitorie e finali)**

1. Fino alla emanazione dei provvedimenti di attuazione della presente legge, mantengono efficacia i provvedimenti emanati per effetto della legge regionale 7 gennaio 1986, n.1 (Riorganizzazione e programmazione dei servizi socio-assistenziali della Regione Lombardia) e della legge regionale 5 gennaio 2000, n.1 (Riordino del sistema delle autonomie in Lombardia. Attuazione del D.Lgs. 31 marzo 1998, n.112 - Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dallo Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59).

2. Le ASL continuano ad esercitare le funzioni di vigilanza e controllo previste dagli articoli 23 e 25 del codice civile sulle persone giuridiche di diritto privato che operano in ambito sociale e sociosanitario fino alla integrazione della composizione della commissione di controllo, ai sensi dell'articolo 15, comma 1, della l.r. 1/2003, come sostituito dell'articolo 17 della presente legge.

3. Entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge le ASL individuano le strutture di cui al comma 6 dell'articolo 11 della l.r. 31/1997, come introdotto dall'articolo 9 della presente legge.

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE CENTRALE  
Luca Dajneri



66

**art. 30**  
**(Abrogazione e modifica di norme)**

1. E' abrogata la l.r. 1/1986.
2. Sono abrogati i commi 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 33, primo e secondo periodo, 42, 43, 46, 48, 49, 50, 50bis, 53, 55, 56, 57, 58, 60, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93 dell'articolo 4 della l.r. 1/2000.
3. Al comma 10 dell'articolo 4 della l.r. 1/2000 le parole: "i servizi sociali predispongono" sono sostituite dalle seguenti: "la rete delle unità d'offerta sociali predisponde".
4. Il terzo periodo del comma 33 dell'articolo 4 della l.r. 1/2000 è sostituito dal seguente:  
  
"Le province esercitano le funzioni amministrative di vigilanza e controllo previste dagli articoli 23 e 25 del codice civile sulle persone giuridiche di diritto privato di cui al libro primo, titolo secondo, del codice civile che operano in ambiti diversi da quelli sociali e sociosanitari. Nei confronti delle persone giuridiche che operano in ambito sovraprovinciale le funzioni amministrative di vigilanza e controllo sono esercitate dalla provincia in cui l'ente ha la sede legale".
5. Sono abrogati i commi 2, 3, 4, lettera b) e 5 dell'articolo 6 ed il comma 11 dell'articolo 8 della l.r. 31/1997.
6. Sono abrogate le seguenti disposizioni della legge regionale 14 dicembre 2004, n. 34 (Politiche regionali per i minori):
  - a) lettera h) del comma 1 dell'articolo 3 limitatamente alle parole: "i requisiti per l'autorizzazione al funzionamento";
  - b) lettera a) del comma 1 dell'articolo 4.

AFFARI ISTITUZIONALI E LEGISLATIVO  
IL DIRETTORE GENERALE  
Luca Dainotti

