

**Esercizio delle funzioni in materia di assistenza sociale.**

TITOLO I  
PRINCIPI

ARTICOLO 1  
(Finalita')

1. In attuazione degli articoli 3 e 4 dello Statuto, l'attivita' di assistenza sociale e' tesa a prevenire e rimuovere le cause di natura sociale che ostacolano il pieno, libero e dignitoso sviluppo della persona.

2. Per le finalita' di cui al precedente comma ed in attesa dell'adozione della legge quadro nazionale sull'assistenza sociale, la presente legge detta norme in materia di assistenza sociale per l'esercizio delle funzioni programmatiche e amministrative da parte dei soggetti pubblici che ne sono titolari, per il coordinamento degli interventi e la loro integrazione con le attivita' sanitarie.

3. La Regione Toscana riconosce la particolare importanza dell'attivita' del volontariato nel settore dell'assistenza sociale, ne favorisce lo sviluppo e ne agevola la partecipazione al perseguimento delle finalita' stabilite dalla presente legge.

ARTICOLO 2  
(Destinatari degli interventi)

1. Gli interventi di assistenza sociale di cui alla presente legge sono rivolti ai cittadini residenti nel territorio della Regione che versino in condizioni di bisogno e rischio sociale.

2. Gli interventi sono rivolti anche agli stranieri ed agli apolidi residenti nel territorio della Regione, secondo quanto previsto dalle leggi vigenti.

3. Tutte le persone dimoranti nel territorio della Regione Toscana hanno comunque diritto agli interventi non differibili, alle condizioni e con le procedure di cui alla presente legge.

4. Le modalita' di partecipazione dei cittadini all'attivita' di programmazione e di controllo dei servizi di assistenza sociale, nonche' alla gestione sociale degli stessi, sono definite da quanto disposto dal successivo articolo 12, comma 4.

TITOLO II  
SOGGETTI, PROGRAMMAZIONE ED ORGANIZZAZIONE

## Capo I SOGGETTI

### ARTICOLO 3 (La Regione)

1. La Regione, nell'ambito degli indirizzi ed obiettivi del Programma Regionale di Sviluppo:

- a) approva il Piano Regionale di Assistenza Sociale (PRAS), di durata triennale, ed i suoi aggiornamenti annuali;
- b) ripartisce le risorse del Fondo Sociale Regionale in base alle modalita' previste nel successivo articolo 16 e secondo le indicazioni del PRAS;
- c) coordina e verifica l'attuazione del PRAS e dei progetti - obiettivo da parte dei soggetti pubblici e privati;
- d) promuove, indirizza e coordina il sistema informativo in materia di assistenza sociale;
- e) promuove la partecipazione delle istituzioni pubbliche e private alla programmazione regionale e alla realizzazione delle attivita'.

### ARTICOLO 4 (La Provincia)

1. Nelle materie di cui alla presente legge e nell'esercizio delle funzioni attribuitele a norma degli articoli 2, 3, commi 5 e 6, e del Capo V della legge 8 giugno 1990, n. 142, la Provincia:

- a) promuove la programmazione delle attivita' di assistenza sociale che si svolgono sul proprio territorio ed allo scopo convoca annualmente, per ciascuna articolazione territoriale socio - sanitaria, la conferenza programmatica zonale dei servizi sociali di cui al successivo articolo 9.
- b) trasmette alle regioni i documenti programmatici zonali risultanti dalle relative conferenze annuali, congiuntamente ai consuntivi, formulando anche eventuali proprie proposte per la redazione o l'aggiornamento del PRAS;
- c) concorre alla realizzazione del sistema informativo regionale in materia di assistenza sociale, secondo le modalita' indicate dal PRAS.

### ARTICOLO 5 (Il Comune)

1. Il comune e' titolare delle funzioni in materia di assistenza sociale.

2. Il comune gestisce le proprie funzioni secondo una delle seguenti modalita':

- direttamente ed individualmente;
- in associazione con uno o piu' degli altri comuni della zona socio-sanitaria di appartenenza; qualora ricorrano le condizioni della gestione associata complessiva di zona, i comuni montani o parzialmente montani possono gestire le attivita' mediante la comunita' montana di appartenenza, se coincidente;
- in associazione con uno o piu' degli altri comuni della zona socio-sanitaria di appartenenza, attribuendo la gestione delle attivita' all'USL.

3. La gestione associata delle funzioni in materia di assistenza sociale si attua mediante convenzioni, secondo le modalita' previste dall'articolo 24, commi 1 e 2, della legge 8 giugno 1990, n. 142.

4. Al fine di delineare in modo coordinato la struttura delle convenzioni, il Consiglio regionale approva, entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, uno schema - tipo di convenzione da inviare ai comuni.

5. Per favorire l'integrazione fra le attivita' di assistenza sociale e quelle sanitarie, l'area territoriale di riferimento per i comuni che optano per la gestione associata e' contenuta nell'ambito di una stessa zona socio - sanitaria, cosi' come definita dalle vigenti norme regionali.

6. Relativamente alla connessione fra attivita' socio - assistenziali e sanitarie, ed alle attribuzioni funzionali all'USL di cui al successivo articolo 8, sono comunque da considerare attivita' con preminente carattere sociale, e quindi gestite da comuni secondo le modalita' di cui al precedente comma 2, quelle inerenti all'attuazione di:

- a) interventi per la prevenzione di situazioni di disagio individuale e collettivo, con particolare riferimento alla condizione minorile, adolescenziale e giovanile;
- b) interventi a carattere educativo nei confronti del singolo, della famiglia o del gruppo di appartenenza, per rimuovere situazioni di crisi familiare e di disadattamento;
- c) interventi assistenziali mediante:
  - la organizzazione di servizi a carattere domiciliare, di ospitalita' diurna, di pronta e temporanea accoglienza, di ospitalita' residenziale;
  - la erogazione di contributi economici in favore delle persone o del nucleo familiare o sociale per assicurare il minimo vitale;
  - il mantenimento della persona nel proprio ambiente e per prevenire e superare l'istituzionalizzazione;
  - la erogazione dei contributi economici straordinari ed occasionali per fare fronte a situazioni di emergenza;

- prestazioni a favore di soggetti disabili, emarginati o a rischio di emarginazione ed incentivi atti a favorire e sostenere l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo;
- organizzazione di servizi per il tempo libero, l'aggregazione, la socializzazione;
- altri servizi ed attività eventualmente indicati nel PRAS.

## ARTICOLO 6

(Il Comune di Firenze)

1. Il Comune di Firenze, per la presenza nel proprio territorio di più USL ed in deroga a quanto disposto circa il rispetto dei limiti previsto dall'articolo 5, comma 5, esercita le funzioni in materia di assistenza sociale, secondo le proprie disposizioni statutarie e regolamentari.

2. Ai fini della programmazione annuale e della redazione ed aggiornamento del PRAS, il Comune di Firenze invia la relativa documentazione direttamente alla Giunta regionale, nel rispetto della scadenza di cui al successivo articolo 9, comma 4, prevista per l'invio della documentazione da parte delle province. Copia della documentazione è inviata alla provincia di Firenze.

## ARTICOLO 7

(Attribuzioni funzionali alle USL per la gestione di attività ad alta integrazione socio - sanitaria)

1. Sulla base di quanto disposto dal dpcm 8 agosto 1985, articolo 6, e delle norme settoriali vigenti, è attribuita alle USL la gestione complessiva delle attività socio - assistenziali con elevato grado di integrazione sanitaria, finalizzate ad assicurare condizioni essenziali di vita e a tutelare o recuperare l'integrità psico - fisica dell'individuo, relative a:

- riabilitazione e rieducazione funzionale degli handicappati e dei disabili;
- cura e recupero fisico - psichico dei malati mentali;
- cura e recupero fisico - psichico dei tossicodipendenti;
- cura e riabilitazione funzionale degli anziani non autosufficienti;
- prevenzione ed assistenza materno - infantile.

2. Il PRAS stabilisce gli obiettivi e gli strumenti atti a perseguirli, le risorse finanziarie e di personale per l'esercizio delle attribuzioni, le modalità di coordinamento della programmazione di competenza del comune e dell'USL, le modalità operative per l'integrazione fra le attività dell'USL e le funzioni di cui sono titolari i comuni nel settore socio - assistenziale.

Capo II

## STRUMENTI E PROCEDURE DI PROGRAMMAZIONE

### ARTICOLO 8

(Il Piano Regionale di Assistenza Sociale (PRAS))

1. Il PRAS, di durata triennale ed aggiornato annualmente, contiene le priorit  di intervento per i settori di cui ai precedenti articoli 5 e 7 ed   finalizzato a rendere omogenei ed elevare progressivamente gli standard delle prestazioni socio-assistenziali fornite, oltre a coordinare l'impiego delle risorse da parte dei soggetti interessati. Il PRAS   articolato per obiettivi e definisce i risultati stessi, sulla base di parametri ed indicatori di risultato; il loro perseguimento, verificato sulla base dei consuntivi delle attivita', consente la valutazione dell'efficacia degli interventi. Dalla verifica di efficacia devono emergere anche gli aggiornamenti necessari.

2. In attesa dell'adozione della legge quadro nazionale, il PRAS definisce gli standard delle dotazioni di personale, indispensabili per garantire l'erogazione dei servizi da parte dei soggetti titolari, indicando in particolare la dotazione minima necessaria per l'attivita' delle articolazioni distrettuali di cui al successivo articolo 10.

3. Nel PRAS sono previste anche le attivita' formative permanenti e di aggiornamento di rilevanza regionale per il personale operante nel settore (pubblici dipendenti, operatori del volontariato, dipendenti di istituzioni private e cooperative convenzionate), finalizzate alla divulgazione, alla comparazione delle esperienze ed all'acquisizione delle conoscenze utili ad incrementare la qualita' dei servizi erogati. Tali attivita' possono essere svolte anche in collaborazione con le universita' toscane e con qualificate istituzioni private.

### ARTICOLO 9

(Le procedure di programmazione)

1. I comuni singoli, i comuni convenzionati e le USL redigono il programma delle attivita' per l'anno successivo, articolato nei settori di intervento di cui ai precedenti articoli 5 e 7, indicando le priorit  in relazione con i fenomeni di disagio sociale quantitativamente piu' consistenti o particolarmente gravi e urgenti. Contestualmente redigono il consuntivo circa le attivita' svolte con l'indicazione delle risorse finanziarie e di personale impiegate.

Il programma contiene altresı le proposte per la redazione del PRAS o per il suo aggiornamento annuale. La documentazione suddetta   inviata, entro il 15 giugno di ogni anno, alla provincia di appartenenza ed in copia alla Giunta regionale, che surroghera le province eventualmente inadempienti verso quanto disposto dai successivi commi 3 e 4.

2. Nel caso in cui le zone socio - sanitarie comprendano territori di piu' province, tutti i soggetti appartenenti a tale zona inviano i consuntivi delle attivita', i programmi e le proposte alla provincia a cui appartiene il comune sede dell'USL. La provincia invia quindi per conoscenza copia della documentazione ricevuta alle altre province eventualmente interessate.

3. Le province convocano le conferenze programmatiche zonali, provvedendo a coordinare i lavori ed a redigere le relazioni programmatiche zonali che, sulla base degli elementi emersi dalle conferenze e contenuti nei consuntivi delle attivita', nei programmi e nelle proposte ricevute, organizzano le informazioni e le proposte al fine di rendere omogenei gli interventi programmati e favorire l'integrazione socio - sanitaria.

4. Entro il mese di luglio di ogni anno, le province inviano le relazioni programmatiche zonali, corredate dalla documentazione ricevuta, aggiungendo eventuali proprie proposte per la redazione o l'aggiornamento del PRAS, alla Giunta regionale.

5. Sulla base dei documenti pervenuti, la Giunta regionale redige il consuntivo degli interventi in ambito regionale, predispone il PRAS od il suo aggiornamento annuale, provvedendo a coordinarlo con quanto contenuto nel Piano sanitario regionale, ed elabora la proposta di criteri e di parametri per la ripartizione del fondo regionale (di cui al successivo articolo 16). Il consuntivo, il PRAS od il suo aggiornamento e la proposta di criteri e di parametri per la ripartizione del fondo sono inviati congiuntamente all'approvazione del Consiglio regionale. Tale approvazione, mediante delibera, avviene entro e non oltre i tempi di approvazione del bilancio di previsione annuale della regione.

6. Nel caso in cui i comuni singoli o associati e le USL non ottemperino nei tempi previsti ai compiti programmatici loro attribuiti, e' sospesa l'erogazione dei finanziamenti regionali, stimati sulla base della spesa storica precedentemente accertata, fino all'ottenimento dei consuntivi.

### Capo III ORGANIZZAZIONE

#### ARTICOLO 10 (Presidi distrettuali)

1. Il distretto, coincidente con il distretto sanitario come definito dalle vigenti leggi regionali, e' il presidio territoriale a cui possono rivolgersi gli utenti dei servizi di assistenza sociale e la sede in cui le articolazioni organizzative sanitarie e sociali operano in modo integrato,

programmando in forma coordinata gli interventi, particolarmente se rivolti ad uno stesso utente. Le attività di assistenza sociale, che derivano dalle funzioni dei comuni, sono realizzate su base territoriale distrettuale, individuando nel distretto socio - sanitario il relativo presidio operativo. Le USL assicurano in tutti i distretti la presenza dei propri Servizi di assistenza sociale.

2. I presidi distrettuali per l'assistenza sociale assicurano l'apertura quotidiana degli uffici al pubblico.

Le richieste di intervento attivano una procedura istruttoria nell'ambito della quale viene rilevata la tipologia di intervento e l'esito della richiesta (attuazione dell'intervento, risposta negativa).

Sulla base delle indicazioni contenute nel PRAS e delle disposizioni impartite dalla Giunta regionale, ogni distretto è tenuto alla rilevazione di dati ed informazioni epidemiologiche e di gestione, necessari alla programmazione e alla corretta attuazione e verifica degli interventi, garantendo comunque la necessaria riservatezza.

3. Presso ogni distretto socio - sanitario viene costituito l'Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali dei comuni e delle USL I comuni singoli, i comuni convenzionati e le USL individuano i componenti dell'ufficio per le attività di loro competenza. Dell'ufficio fa parte anche il coordinatore del distretto per le attività sanitarie. Qualora il distretto sia compreso nel territorio di un comune associato con l'USL, l'Ufficio di coordinamento è formato dal coordinatore sanitario e da un operatore sociale dell'USL.

4. A tale ufficio sono attribuiti i seguenti compiti:

- coordinamento degli interventi operativi al fine di garantire l'effettiva integrazione socio - sanitaria;
- ottimizzazione dei rapporti con gli utenti in ambito distrettuale.

5. Nel caso di distretti sovracomunali, qualora le distanze territoriali lo rendano necessario o per comprovati motivi espressi dall'amministrazione comunale, possono essere individuate sedi decentrate per facilitare i rapporti con gli utenti, assicurando comunque il coordinamento in ambito distrettuale delle attività e l'integrazione socio - sanitaria.

## ARTICOLO 11

(Coordinamento gestionale di zona)

1. I moduli organizzativi dell'USL, deputati all'attuazione delle attribuzioni di cui al precedente articolo 7, sono integrati da uno o più rappresentanti delle articolazioni per le attività sociali del comune singolo o dei comuni convenzionati, ai fini

del coordinamento gestionale di zona.

2. In attuazione di quanto contenuto nella relazione programmatica zonale, ed al fine di assicurare il coordinamento delle attività di rilievo sovradistrettuale, è istituita la conferenza permanente di zona a cui prendono parte i responsabili delle articolazioni organizzative dell'USL e dei comuni singoli e associati in essa compresi. La conferenza è convocata, con periodicità non inferiore a sei mesi, dal responsabile del servizio dell'USL. Ad essa possono essere inviati a partecipare altri servizi e unità operative dell'USL ed in genere gli operatori del settore, in riferimento agli argomenti all'ordine del giorno che li vedono coinvolti.

#### ARTICOLO 12

(Organizzazione dei servizi di assistenza sociale da parte dei comuni a gestione individuale e convenzionati)

1. Per l'esercizio delle funzioni in materia di assistenza sociale, i comuni determinano l'organizzazione delle strutture operative nel rispetto delle condizioni previste dal precedente articolo 10 e dal PRAS. Le articolazioni distrettuali sono composte dal personale amministrativo e tecnico che opera nel territorio corrispondente. Fra tale personale vengono individuati i componenti dell'Ufficio di coordinamento.

2. I comuni convenzionati definiscono all'interno delle convenzioni l'organizzazione delle strutture e le dotazioni organiche, oltre che le modalità operative nell'ambito delle disposizioni contenute nella presente legge e nel PRAS.

3. I comuni associati con le USL provvedono mediante appositi atti deliberativi all'assegnazione funzionale del personale all'USL.

4. I comuni definiscono, secondo i propri statuti e regolamenti e nelle eventuali convenzioni, le modalità di consultazione dei cittadini ai fini della redazione del programma annuale, gli strumenti mediante i quali rilevare l'efficacia delle prestazioni e le segnalazioni sulla qualità dei servizi, le modalità di partecipazione alle attività sia distrettuali che zonali del volontariato e delle associazioni con finalità socio - assistenziali.

#### ARTICOLO 13

(Organizzazione dei servizi di assistenza sociale nelle USL)

1. Le USL gestiscono le attività ad alta integrazione socio - sanitaria, di cui al precedente articolo 7, e le attività eventualmente loro attribuite dai comuni associati, mediante il Servizio di assistenza sociale, istituito in ogni USL ed a cui è preposto un responsabile. Il servizio è articolato in unità

operative comprendenti una o piu' delle attribuzioni funzionali di cui all'art. 7, comma 1. Il servizio provvede ad assegnare personale ai distretti, cosi' come individuati ai sensi delle vigenti leggi regionali e secondo quanto disposto dalla lr 9 aprile 1990 n. 38.

2. Al responsabile del servizio, nominato dall'organo di gestione sulla base dei requisiti previsti dalla lr 30 aprile 1992, n. 16, come modificata dal successivo articolo 34, e' affidato il coordinamento del settore dell'assistenza sociale dell'USL.

3. Per ciascuna unita' operativa, con atto dell'organo di gestione, viene attribuita la responsabilita' analogamente a quanto previsto per il responsabile del servizio.

#### ARTICOLO 14

(Attribuzioni del coordinatore)

1. Il coordinatore del Servizio assistenza sociale:

- elabora proposte in ordine all'organizzazione del servizio ed ai programmi di attivita';
- verifica l'attuazione dei programmi;
- organizza e controlla la gestione del sistema informativo secondo le indicazioni regionali;
- cura l'aggiornamento del personale del servizio;
- dispone l'assegnazione del personale alle articolazioni organizzative nell'ambito delle norme contrattuali relative alla mobilita';
- nomina i componenti degli Uffici di coordinamento per le attivita' sociali di distretto;
- cura l'integrazione con le attivita' sanitarie di zona;
- e' sentito dai competenti organi comunali in ordine ai problemi inerenti l'assistenza sociale, nel caso di comuni associati con l'USL.

#### Capo IV

#### RISORSE

#### ARTICOLO 15

(Il personale)

1. I soggetti istituzionali interessati fanno fronte al fabbisogno di personale per le attivita' di assistenza sociale secondo le seguenti modalita':

- a) i comuni a gestione autonoma ed i comuni a gestione associata mediante convenzione assicurano la copertura della dotazione organica funzionale, sulla base dei parametri indicati dal PRAS, con personale appartenente alla propria pianta organica. A tal fine il personale dei suddetti comuni e' revocabile da

eventuali posizioni di comando o assegnazione funzionale presso l'USL, ad eccezione della quota di personale indicata dal PRAS per l'esercizio da parte delle USL delle attività ad alta integrazione socio - sanitaria. In via transitoria e non oltre tre anni dalla approvazione della presente legge, la regione può provvedere al comando di proprio personale a copertura delle dotazioni organiche indicate, in attesa della copertura delle relative posizioni da parte dei comuni. Per i comuni associati, la pianta organica e l'organizzazione del personale sono definite nell'ambito delle convenzioni e nel rispetto delle disposizioni della presente legge;

- b) i comuni associati che attribuiscono la gestione delle attività all'USL, assicurano la copertura della dotazione organica funzionale complessiva, sulla base dei parametri indicati dal PRAS, ed assegnano funzionalmente il personale appartenente alle proprie piante organiche all'USL e specificatamente al Servizio assistenza sociale, in cui viene organizzativamente inserito. La dotazione organica e l'assegnazione funzionale sono definite nell'ambito dei relativi provvedimenti di attribuzione della gestione delle attività all'USL;
- c) le dotazioni organiche funzionali dei Servizi di assistenza sociale delle USL, sono prefissate dal PRAS. Per l'assegnazione del personale ai distretti si tiene conto dei parametri previsti dal PRAS e delle indicazioni operative dello stesso.

2. Ai fini dell'attuazione dei programmi operativi, i comuni a gestione autonoma, i comuni convenzionati e le USL possono stipulare apposite convenzioni con associazioni di volontariato e con finalità socio - assistenziali, istituzioni private e società cooperative.

3. A salvaguardia dei servizi attualmente erogati, le eventuali revoche di personale di cui al precedente comma 1, lettera a), si attuano successivamente all'adozione, da parte dei comuni, dei provvedimenti relativi alle modalità di gestione delle funzioni. Il PRAS, approvato nei termini di cui al successivo titolo IV, dispone al fine di assicurare comunque la continuità delle prestazioni.

## ARTICOLO 16

(Ripartizione del fondo regionale per l'assistenza sociale)

1. Il fondo regionale per l'assistenza sociale, iscritto nel bilancio della Regione, dedotta la quota riservata alla Regione per interventi diretti, è ripartito con i criteri e le modalità previste dal PRAS sulla base, in via prioritaria, delle attività di assistenza sociale così come individuate nei precedenti articoli 5 e 7 ed effettivamente espletate, nonché: del numero degli abitanti e della loro distribuzione per fasce di età, della densità abitativa dei comuni e delle USL, delle risorse

impiegate dai soggetti che gestiscono le attività, anche in relazione al reddito medio pro - capite.

2. Sono destinatari delle quote del fondo:

- i comuni a gestione autonoma;
- i comuni a gestione associata, i quali determinano, nell'ambito delle convenzioni ed ai fini contabili, i destinatari e le modalità di gestione delle assegnazioni;
- le USL, per le quote relative alla attività ed alta integrazione socio - sanitaria loro attribuite, e, nel caso di gestione associata da parte dei comuni mediante l'USL, per il complesso delle attribuzioni.

3. Al fine di assicurare un'adeguata erogazione delle prestazioni socio - assistenziali in ambito regionale, il PRAS può individuare una quota del fondo regionale per l'assistenza sociale da destinare ai soggetti titolari delle funzioni per la copertura di posti delle proprie piante organiche concernenti i servizi di assistenza sociale. Il PRAS può altresì individuare una quota del fondo destinata a sostenere la gestione associata delle attività, da erogare sulla base di criteri obiettivi espliciti.

4. In riferimento alle attività ad alta integrazione socio - sanitaria, il PRAS indica i criteri per la determinazione e le modalità per il trasferimento di quote dai comuni alle USL, in aggiunta a quelle attribuite mediante il fondo regionale.

### TITOLO III INTERVENTI DI ASSISTENZA SOCIALE

#### Capo I GENERALITÀ

#### ARTICOLO 17 (Modalità degli interventi)

1. Le attività dei comuni e delle USL in materia di assistenza sociale devono essere esercitate in modo coordinato per il raggiungimento delle finalità di cui all'articolo 1 della presente legge, mediante interventi aventi le caratteristiche di cui ai seguenti commi.

2. Gli interventi devono garantire:

- a) il rispetto della dignità della persona e la riservatezza sulle informazioni che la riguardano;
- b) la parità di prestazioni a parità di bisogni e di condizioni economiche;
- c) la libertà di scelta tra le prestazioni erogabili.

3. Gli interventi, sia di prevenzione che per la eliminazione di situazioni problematiche in atto, sono diretti alla persona ed alla comunità, in aderenza ai bisogni individuali e a quelli collettivi.

Essi consistono in singole prestazioni, per situazioni a bassa intensità di rischio sociale, e interventi integrati per le situazioni multiproblema ad alto rischio sociale, perseguendo finalità educative.

4. Gli interventi perseguono l'obiettivo di:

- assicurare e tutelare l'integrità psicofisica dell'individuo anche in collaborazione con i servizi sanitari;
- Assicurare condizioni essenziali di vita, sotto il profilo economico ed abitativo e promuovere azioni per l'inserimento lavorativo;
- sostenere le famiglie in crisi mediante prestazioni e servizi integrati;
- prevenire e rimuovere situazioni di solitudine, di emarginazione, di disadattamento anche in relazione a condizioni di ridotta autonomia psicofisica;
- favorire la socializzazione e la fruizione di iniziative culturali e ricreative.

5. Gli interventi di assistenza sociale di base si esplicano mediante le attività di cui al precedente articolo 5, comma 6, lettera c).

6. Gli interventi di ricovero in servizi di ospitalità sono disposti a seguito dalla constatata impossibilità di garantire le esigenze vitali con interventi diversi e limitatamente al tempo necessario all'attuazione di quanto previsto dai successivi articoli 19, 20, 21, 22 e 23. Alla scelta del luogo di ricovero, ove possibile, partecipa direttamente la persona interessata o la famiglia.

7. I provvedimenti disposti ai sensi dell'articolo 154 del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza approvato con regio decreto 18 giugno 1931, n. 773, sono attuati nei limiti e con le modalità previste dal presente comma 6.

8. I comuni a gestione individuale ed i comuni convenzionati determinano autonomamente i contenuti degli interventi nell'ambito delle modalità indicate ai commi precedenti e conformemente a quanto previsto dal PRAS. Le USL operano secondo le specifiche indicazioni contenute nel PRAS circa le caratteristiche ed i limiti degli interventi e nell'ambito delle modalità indicate ai commi precedenti.

ARTICOLO 18

(Assistenza economica)

1. L'assistenza economica e' dovuta a chi sia privo, anche occasionalmente, di risorse atte a garantire il soddisfacimento dei bisogni fondamentali.

2. Relativamente alle indicazioni del PRAS, interventi economici possono essere erogati anche per favorire l'inserimento o il reinserimento al lavoro di soggetti tossicodipendenti, detenuti, ex detenuti, minori soggetti a provvedimenti penali o rieducativi dell'autorita' giudiziaria ed altre categorie a rischio di emarginazione.

#### ARTICOLO 19

(Assistenza domiciliare)

1. L'assistenza domiciliare consiste nell'attivita' di sostegno e collaborazione a singoli e famiglie impossibilitati a far fronte autonomamente ai compiti della vita quotidiana.

2. Comprende attivita' di aiuto domestico, somministrazione pasti ed altri interventi rivolti alla persona nonche' servizi generali di supporto.

3. Tali attivita' sono integrate da prestazioni sanitarie, curative e riabilitative erogate a livello distrettuale dall'USL, nell'ambito del coordinamento degli interventi di cui agli articoli 10 e 11.

#### ARTICOLO 20

(Centri diurni)

1. I centri diurni sono servizi territoriali con funzione di assistenza e di promozione della vita di relazione che assicurano:

- ospitalita' diurna;
- accudimento della persona;
- iniziative di animazione, ricreative e culturali;
- altre prestazioni, non altrimenti assicurate, richieste dalla permanenza degli ospiti.

2. Le prestazioni sanitarie di tipo terapeutico e riabilitativo sono assicurate dai servizi sanitari distrettuali.

#### ARTICOLO 21

(Interventi per l'alloggio)

1. Per concorrere al soddisfacimento dei bisogni abitativi dei soggetti socialmente piu' deboli, con riferimento all'eta' ed alle condizioni fisiche ed economiche, i titolari della gestione delle attivita' di assistenza sociale promuovono interventi per:

- l'assegnazione, anche attraverso graduatorie riservate, di idonei alloggi ad anziani o a nuclei familiari comprendenti soggetti handicappati, in relazione alla riduzione delle capacità personali, onde evitare che all'esigenza abitativa si risponda con il ricovero presso istituti;
- il miglioramento delle condizioni degli alloggi attraverso la concessione di contributi per opere di manutenzione, risanamento o abbattimento delle barriere architettoniche;
- la concessione dei contributi per il pagamento dei canoni di locazione;
- la sistemazione alberghiera per situazioni eccezionali e transitorie, non altrimenti risolvibili.

## ARTICOLO 22

(Centri di pronta accoglienza)

1. I centri di pronta accoglienza sono servizi finalizzati a far fronte a immediate necessità di accoglimento, per un numero limitato di utenti e per permanenze brevi in attesa di più idoneo intervento, destinati a:

- minori in stato di abbandono, in fuga o allontanati dalla famiglia in esecuzione di un provvedimento dell'autorità giudiziaria;
- adulti in difficoltà o che non siano in grado di trovare autonomamente idonea collocazione.

2. I soggetti titolari della gestione delle attività di assistenza sociale possono organizzare centri propri ovvero utilizzare la capacità di pronta accoglienza di istituzioni pubbliche o private presenti nel territorio di riferimento.

## ARTICOLO 23

(Comunità alloggio, comunità educative e case famiglia)

1. Le comunità alloggio, di norma autogestite, accolgono, nell'ambito di normali strutture abitative, gruppi limitati di persone appartenenti a determinate fasce di età ovvero caratterizzate da condizioni di solitudine, difficoltà di rapporti, devianza, emarginazione e riduzione di autonomia.

2. Le comunità educative e le case famiglia sono organizzate per un'utenza minorile o giovanile, prevedendo in esse comunque la presenza di educatori professionali.

3. Sono estese alle comunità alloggio, alle comunità educative ed alle case famiglia le prestazioni di assistenza domiciliare.

## ARTICOLO 24

(Residenze sociali assistite e residenze sanitarie assistenziali)

1. Le residenze sociali assistite costituiscono la risposta

assistenziale a carattere residenziale per anziani ed altri soggetti adulti che, pur in situazioni di modesta dipendenza socio - sanitaria, non sono piu' in grado di permanere nel proprio ambiente familiare.

2. Le residenze sanitarie assistenziali sono strutture residenziali extra - ospedaliere finalizzate a fornire accoglimento, prestazioni assistenziali, sanitarie e di recupero a persone prevalentemente non autosufficienti.

3. Nell'organizzazione delle residenze sociali di cui ai precedenti commi e' salvaguardato il diritto alla pratica religiosa in rapporto alla comunita' religiosa ed ai relativi ministri del culto, nel rispetto della libera scelta e della riservatezza di ciascun ospite.

4. I requisiti strutturali ed organizzativi delle residenze di cui al presente articolo sono indicati dalle leggi regionali e dai relativi regolamenti di attuazione.

#### ARTICOLO 25

(Controllo e vigilanza sui servizi di ospitalita')

1. I servizi di ospitalita' di cui ai precedenti articoli 22, 23 e 24, quando non siano organizzati direttamente dai comuni o dall'USL, sono soggetti alla preventiva autorizzazione da parte del comune nel cui territorio le strutture sono ubicate, sulla base degli standard previsti dalle relative norme statali e regionali vigenti. Il comune esercita anche la vigilanza nei confronti delle stesse, con periodicit  almeno annuale, avvalendosi del supporto tecnico del personale delle USL per gli specifici aspetti sanitari.

#### ARTICOLO 26

(Tempo libero, aggregazione, socializzazione)

1. Centri di vacanza ed attivita' per il tempo libero, la socializzazione e l'aggregazione sono organizzati per minori, giovani, anziani ed handicappati.

2. Le modalita' per l'organizzazione dei centri di vacanza sono stabilite dal regolamento regionale.

#### ARTICOLO 27

(Attivita' consultoriale)

1. Le attivita' di assistenza sociale dei consultori familiari di cui alla legge regionale 12 marzo 1976, n. 18 e successive modificazioni, sono svolte in ambito distrettuale dal personale del Servizio di assistenza sociale delle USL.

### Capo II

## INTERVENTI SPECIFICI

### ARTICOLO 28

(Prestazioni economiche a categorie)

1. Fino all'entrata in vigore della legge statale di riforma dell'assistenza sociale, sono garantiti gli interventi economici previsti dalle leggi statali e non demandati alla potestà legislativa regionale.
2. I sussidi economici a favore degli orfani dei lavoratori e dei mutilati ed invalidi del lavoro non possono comunque essere corrisposti in misura inferiore a quella determinata in base alle disposizioni regionali vigenti fino all'entrata in vigore della presente legge.

### ARTICOLO 29

(Interventi per l'inserimento al lavoro dei non vedenti)

1. Le funzioni amministrative di competenza regionale concernenti le trasformazioni tecniche dei centralini telefonici e la fornitura degli strumenti necessari per l'espletamento delle mansioni di centralinista da parte di non vedenti, sono delegate ai comuni i quali provvedono direttamente o mediante rimborso al datore di lavoro interessato.

### ARTICOLO 30

(Interventi a favore di lavoratori toscani emigrati all'estero)

1. Le attività ed i servizi previsti dalla presente legge sono estesi ai lavoratori emigrati all'estero e alle loro famiglie, ai sensi della legge regionale 19 marzo 1990, n. 17 "Interventi a favore dei toscani all'estero e loro famiglia".
2. Sono in particolare assicurati:
  - a) la partecipazione di lavoratori anziani emigrati e di figli di emigrati a soggiorni climatici e di vacanza organizzati dagli enti locali della Toscana;
  - b) il rimborso delle spese per il trasporto delle salme del lavoratore, ovvero del coniuge e degli ascendenti o discendenti di primo grado deceduti all'estero;
  - c) il rimborso delle spese di viaggio e di trasporto sostenute dai lavoratori emigrati e dai loro familiari di cui alla precedente lettera b), nel caso in cui i lavoratori medesimi, dopo almeno un biennio di permanenza all'estero, rientrino definitivamente nella Regione. Il rimborso delle suddette spese e di quelle previste alla lettera b) è concesso ai lavoratori emigrati e ai loro familiari secondo i criteri di erogazione delle prestazioni economiche previste nei regolamenti degli enti locali.

## ARTICOLO 31

(Interventi particolari a tutela dei minori)

1. Gli interventi a favore dei minori a cui sono applicati provvedimenti amministrativi o giudiziari adottati per inidoneità temporanea della famiglia, per situazione di abbandono morale e materiale in attesa di definitiva sistemazione, per l'attuazione delle misure dell'autorità giudiziaria di cui all'articolo 25 del regio decreto - legge 20 luglio 1934, n. 1404, sono disposti dai soggetti titolari delle funzioni in riferimento al territorio in cui si manifesta l'esigenza di attuare le misure protettive.
2. Gli interventi di cui al precedente comma sono attuati anche nei confronti dei minori stranieri.
3. Nel caso in cui il minore straniero si trovi nella situazione di non poter usufruire gratuitamente delle prestazioni del servizio sanitario nazionale, l'onere per l'erogazione di tali prestazioni è assunto dal soggetto titolare delle funzioni di assistenza sociale, ai sensi del precedente primo comma, adottando conseguentemente le procedure derivanti dalla normativa nazionale che regola i rapporti con i paesi esteri.

## TITOLO IV

### DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI

## ARTICOLO 32

(Termini attuativi della presente legge)

1. In sede di prima attuazione, le convenzioni fra i comuni che intendono associarsi devono essere stipulate entro dodici mesi dall'entrata in vigore della presente legge.
2. Entro lo stesso termine, i comuni associati che intendono attribuire o confermare la gestione delle attività di assistenza sociale all'USL, adottano i relativi provvedimenti deliberativi di attribuzione.
3. Il primo Piano regionale per l'assistenza sociale di cui alla presente legge è approvato dal Consiglio regionale entro il 30 aprile 1993. A tal fine la Giunta regionale provvederà ad inoltrare la relativa proposta al Consiglio regionale entro il mese di febbraio 1993.
4. A decorrere dal 15 giugno 1994 e con cadenza annuale, nel rispetto dei termini della procedura di programmazione di cui al precedente articolo 9, comma 1, i comuni possono provvedere alla variazione delle modalità di gestione adottate.

## ARTICOLO 33

(Disposizioni finanziarie)

1. Agli oneri derivanti dalla presente legge, decorrenti dall'anno 1993, si fa fronte da tale anno con legge di bilancio mediante i fondi che saranno iscritti in corrispondenza dei capitoli 18010, 18020, 18030, 18040, 18050 e 18060 del bilancio 1992.

#### ARTICOLO 34 (Abrogazioni)

1. Sono abrogate le seguenti leggi regionali:

- a) 7 aprile 1976, n. 15 "Interventi in materia di assistenza sociale e delega di funzioni agli enti locali", ad eccezione del Titolo III.
- b) 30 maggio 1978, n. 35 "Integrazioni e modifiche della lr 7 aprile 1976, n. 15 in attuazione delle norme del DPR 24 luglio 1977, n. 616", ad eccezione degli articoli 9, 10, 12 e 13.
- c) 17 agosto 1979, n. 40 "Rifinanziamento ed integrazione della lr 7 aprile 1976, n. 15 - gia' modificata con lr 3 maggio 1978, n. 35 - concernente: Interventi in materia di assistenza sociale e delega di funzioni agli enti locali".
- d) 21 giugno 1982, n. 50 "Fondo sociale regionale. Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 7 aprile 1976, n. 15 e alla legge regionale 12 marzo 1977, n. 18".
- e) 9 aprile 1985, n. 36 "Integrazione alla legge regionale 21 giugno 1982, n. 50 "Fondo sociale regionale. Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 7 aprile 1976, n. 15 e alla legge regionale 12 marzo 1977, n. 18".
- f) 13 aprile 1978, n. 23 "Norme transitorie per l'adeguamento dei criteri di erogazione dell'assistenza agli orfani dei lavoratori".

2. Sono altresì abrogati:

- a) il Titolo VII della legge regionale 19 dicembre 1979, n. 63;
- b) i commi 7, 8 e 9 dell'articolo 12 della legge regionale 6 dicembre 1984, n. 70, come sostituito dall'articolo 3 della legge regionale 30 aprile 1990, n. 61;
- c) gli allegati 4, 5 della legge regionale 6 dicembre 1984, n. 70, come sostituiti dall'articolo 18, comma 2, della legge regionale 30 aprile 1990, n. 61;
- d) l'allegato 12. A della legge regionale 6 dicembre 1984, n. 70.
- e) all'interno della legge regionale 30 aprile 1992, n. 16 "Norme concernenti i requisiti e le misure delle indennità per il coordinamento dei servizi di assistenza sociale", le parole "o con anzianità di servizio nella qualifica non inferiore a 8 anni" contenute nell'articolo 2, comma 2, secondo capoverso, e le parole "ed a seguito di colloquio vertente sui compiti e attività di assistenza sociale" contenute nell'articolo 2, comma 3.

3. E' abrogata ogni altra norma in contrasto con la presente legge.