

Legge regionale 30 maggio 1975, n. 64 (BUR n. 24/1975)

**COSTITUZIONE DEI CONSORZI PER LA GESTIONE UNITARIA
DEI SERVIZI SOCIALI DI INTERESSE LOCALE (UNITÀ LOCALI
DEI SERVIZI SOCIALI E SANITARI)**

Art. 1

Nella prospettiva delle riforme della sanità e dell'assistenza, la Regione del Veneto promuove su tutto il territorio regionale, ai sensi della presente legge, la costituzione di consorzi fra comuni e le province, denominati "Unità Locali dei Servizi Sociali e Sanitari", per la gestione unitaria dei seguenti servizi obbligatori:

- a) assistenza medico-chirurgica e ostetrica e somministrazione gratuita dei medicinali ai poveri, secondo gli articoli 4, 55 e segg. del T.U. delle leggi sanitarie approvato con R.D. 27 luglio 1934, n. 1265;
- b) profilassi e cura gratuita delle malattie veneree, di cui agli artt. 8 e segg. della legge 25 luglio 1956, n. 837;
- c) profilassi delle malattie trasmissibili, ai sensi del combinato disposto dagli artt. 1 e 6 del D.P.R. 14 gennaio 1972, n. 4;
- d) vigilanza igienica degli asili-nido e delle scuole e tutela sanitaria della popolazione scolastica, ai sensi degli articoli 10 e segg. del D.P.R. 11 febbraio 1961, n. 264, nonché dell'art. 7 della legge 6 dicembre 1971, n. 1044;
- e) tutela sanitaria delle attività sportive, nelle forme previste dalla legge 26 ottobre 1971, n. 1099;
- f) assistenza veterinaria, ai sensi dell'art. 1 del D.P.R. 14 gennaio 1972, n. 4;
- g) assistenza degli infanti illegittimi, abbandonati o esposti all'abbandono, di cui agli artt. 91, lett. h), n. 5, e 144 lett. g), n. 2, del T.U. della legge comunale e provinciale approvato con R.D. 5 marzo 1934, n. 383;
- h) mantenimento degli inabili al lavoro, di cui all'art. 91, lett. h), n. 6, del predetto T.U. della legge comunale e provinciale.

Ai consorzi può essere affidata, d'intesa fra i consigli di tutti gli enti interessati, la gestione di ulteriori servizi sociali e sanitari di carattere facoltativo.

I consorzi partecipano alla stesura del piano sanitario regionale e alla sua attuazione; coordinano la gestione dei servizi sociali e sanitari nell'ambito del territorio di loro competenza anche mediante incontri e scambi di informazioni con le altre istituzioni assistenziali.

Art. 2

Spetta ai consorzi l'adozione dei regolamenti relativi alla disciplina dei servizi comunque consorziati sulla base della presente legge.

Art. 3

Ai consorzi costituiti ai sensi della presente legge sarà conferita la delega delle funzioni amministrative regionali in materia di assistenza sanitaria e di assistenza sociale, a norma dell'art. 118 della Costituzione e dell'art. 55 dello Statuto della Regione.

Art. 4

Fatta eccezione per le zone che richiedano un diverso assetto dei servizi, in relazione a particolari condizioni demografiche e germofologiche, ciascun consorzio deve corrispondere, di regola, a una popolazione compresa tra i 50.000 e i 100.000 abitanti.

L'ambito territoriale dei singoli consorzi dovrà, di regola, coincidere con quello dei comprensori in cui sarà ripartito il territorio regionale; qualora il comprensorio abbia una dimensione territoriale e demografica particolarmente rilevante il consorzio potrà comprendere soltanto una parte dei comuni del comprensorio; i comuni di rilevanti dimensioni potranno entrare a far parte di più consorzi, per ciascuno di essi limitatamente a parte del loro territorio.

In nessun caso il consorzio potrà comprendere comuni appartenenti a comprensori diversi. Il consorzio può invece comprendere comuni situati in diverse circoscrizioni provinciali.

Il territorio di competenza di ciascun consorzio potrà essere suddiviso in distretti, sulla base della programmazione regionale dei servizi sociali e sanitari e secondo modalità stabilite nello statuto di cui al successivo art. 6.

Art. 5

Il Consiglio regionale, entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge determina, su proposta della Giunta regionale, l'ambito territoriale dei singoli consorzi sulla base dei criteri previsti dall'art. 4, tenendo conto delle indicazioni delle amministrazioni provinciali e comunali interessate.

Lo statuto di ciascun consorzio è deliberato dai consigli degli enti consorziandi entro sessanta giorni dai termini di cui al precedente comma. Il Presidente della Giunta regionale, previa deliberazione della Giunta medesima, costituisce il consorzio, approvandone lo statuto.

Art. 6

Si applicano ai consorzi sociali e sanitari le disposizioni stabilite in materia di consorzi dal T.U. della legge comunale e provinciale approvato con R.D. 3 marzo 1934, n. 383, e successive modificazioni.

Per rendere uniformi le strutture dei consorzi, il Consiglio regionale predispone uno statuto-tipo da trasmettere ai comuni e province.

I componenti dell'assemblea consorziale devono in ogni caso

essere scelti mediante elezione, da parte dei rispettivi consigli comunali e provinciali con voto limitato, in modo da assicurare la rappresentanza della minoranza.

Ogni statuto deve altresì contenere, oltre alle indicazioni previste dall'art. 158 del predetto T.U. della legge comunale e provinciale, norme per la costituzione, presso ciascuna amministrazione consorziale, di un comitato consultivo-promozionale, composto da membri designati:

- a) dalle organizzazioni sindacali più rappresentative dei lavoratori dipendenti, dei lavoratori autonomi e degli imprenditori;
- b) dalle associazioni delle istituzioni pubbliche e private operanti nel campo dell'assistenza sociale e sanitaria;
- c) dalle associazioni più rappresentative degli operatori tecnici operanti nel campo dell'assistenza sociale e sanitaria;
- d) dalle associazioni più rappresentative che si dedicano in modo continuativo ai problemi dell'assistenza sociale e sanitaria;
- e) dai consigli di quartiere eventualmente funzionanti nei singoli comuni.

Hanno titolo in ogni caso a partecipare alle designazioni di propri rappresentanti nel comitato gli organismi di cui al comma precedente effettivamente operanti nell'ambito territoriale del consorzio.

Il comitato ha funzioni consultive e di proposta agli organi del consorzio; in ogni caso spetta al comitato la formulazione di pareri sui bilanci e sui programmi di attività del consorzio, prima della loro approvazione da parte dell'assemblea consorziale.

Il consorzio promuove inoltre nelle forme più opportune la partecipazione degli utenti alla gestione dei singoli servizi.

Art. 7

Il personale dipendente dai consorzi che cessano per effetto della costituzione dei consorzi previsti dalla presente legge passa alle dipendenze dei nuovi consorzi e viene inquadrato nei rispettivi ruoli, conservando le posizioni giuridiche ed economiche acquisite al momento del trasferimento. Può altresì passare alle dipendenze dei consorzi il personale degli enti consorziati adibito all'espletamento dei compiti rientranti nelle competenze dei consorzi.

Salvo il coordinamento previsto dall'art. 1, ultimo comma, nulla è innovato per quanto riguarda i consorzi provinciali antitubercolari, di cui agli artt. 269 e segg. del citato T.U. delle leggi sanitarie.

Art. 8

I consorzi, per la gestione dei servizi di loro competenza, si avvalgono, per quanto possibile, degli enti ospedalieri e di altre istituzioni pubbliche o private operanti in materia di assistenza sociale e sanitaria, con i quali stipulano apposite convenzioni.

Art. 9

La Regione agevola il primo impianto e il funzionamento dei consorzi mediante la concessione di contributi a fondo perduto.

L'entità del contributo è aumentata in favore di quei consorzi che ai sensi dell'art. 1, II comma, della presente legge, gestiscano servizi sociali e sanitari di carattere facoltativo con preferenza ai consorzi che assumano fra i loro scopi:

- a) l'esercizio di funzioni di medicina preventiva, con particolare riguardo alla epidemiologia;
- b) l'esercizio dei compiti assegnati ai centri di medicina sociale dal D.P.R. 11 febbraio 1961, n. 249 e la creazione di servizi di igiene mentale per la prevenzione, la cura e la riabilitazione in forma non ospedaliera delle malattie nervose e mentali, anche in collegamento con gli esistenti servizi psichiatrici provinciali;
- c) l'istituzione di servizi per la tutela sanitaria nei luoghi di lavoro;
- d) l'effettuazione di servizi per la tutela sanitaria e sociale della maternità e dell'infanzia;
- e) la creazione e la gestione di centri per la riabilitazione dei mutilati e degli invalidi, secondo l'art. 4 della legge 30 marzo 1971, n. 118;
- f) l'assistenza domiciliare ai minorati fisici, agli anziani e agli individui altrimenti bisognosi;
- g) la gestione unitaria degli asili-nido;
- h) la realizzazione di forme di assistenza economica diretta, che assicurino un minimo vitale agli individui in condizione di particolare necessità;
- i) l'educazione sanitaria;
- l) la realizzazione del servizio di segretariato sociale;
- m) altri servizi sociali e sanitari anche a titolo sperimentale.

Art. 10

Le domande delle amministrazioni consorziali, intese a ottenere contributi di cui al precedente articolo, devono essere presentate alla Giunta regionale entro il mese di agosto di ogni anno, corredate dai preventivi delle spese da sostenere sulla base di appositi programmi annuali di attività. Relativamente al primo anno di funzionamento dei consorzi, il termine di presentazione delle domande scade dopo 60 giorni dalla costituzione dei consorzi stessi.

Entro il 31 gennaio di ogni anno, la Giunta presenta al consiglio regionale, per l'approvazione, i criteri in base ai quali effettuare la ripartizione di fondi unitamente al piano di riparto dei fondi annualmente disponibili. Relativamente al primo anno di funzionamento dei Consorzi, la presentazione dei piani suddetti deve essere operata nei 60 giorni successivi al termine di presentazione delle relative domande.

I contributi sono concessi con decreto del Presidente della Giunta regionale.

Nella prima applicazione della presente legge, ciascun consorzio

dovrà presentare la domanda di contributo entro 60 giorni dalla propria costituzione.

La Giunta regionale, entro 10 mesi dall'entrata in vigore della presente legge, sottoporrà all'approvazione del Consiglio la ripartizione dei fondi relativi.

Art. 11

All'onere derivante dall'applicazione della presente legge, previsto in lire 500 milioni annue, si fa fronte per l'esercizio 1975 mediante riduzione di lire 430 milioni dal capitolo 5300 e di lire 70 milioni dal cap. 2600 del bilancio di previsione per l'esercizio 1975 e conseguente istituzione del cap. 3210 dal titolo "Contributi per l'istituzione e il finanziamento dei consorzi per la gestione unitaria dei servizi sociali e sanitari di interesse locale (Unità locali dei servizi sociali e sanitari)", con lo stanziamento di lire 500 milioni.

Al bilancio di spesa per l'esercizio 1975 sono apportate le seguenti variazioni:

in diminuzione:

cap. 5300 Partita "Istituzioni unità locali dei servizi sociali e sanitari"

L. 430.000.000

cap. 2600 "Contributi e sussidi ai consorzi provinciali antitubercolari per la lotta contro la tubercolosi"

L. 70.000.000

in aumento:

cap. 3210 "Contributi per l'istituzione e il finanziamento dei consorzi per la gestione unitaria dei servizi sociali e sanitari di interesse locale (Unità locali dei servizi sociali e sanitari)"

L. 500.000.000

Per gli esercizi finanziari successivi si provvederà mediante istituzione di apposito capitolo nei rispettivi bilanci della Regione.

Le somme stanziare e non impiegate nell'esercizio di riferimento saranno utilizzate negli esercizi successivi, in conformità a quanto stabilito dall'art. 36 del R.D. 18 novembre 1923, n. 2440 e successive modificazioni.