



CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

UNDICESIMA LEGISLATURA

PROGETTO DI LEGGE N. 200

DISEGNO DI LEGGE di iniziativa della Giunta regionale
(DGR 11/DDL del 18 aprile 2023)

**ASSETTO ORGANIZZATIVO E PIANIFICATORIO DEGLI
INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI**

Presentato alla Presidenza del Consiglio il 20 aprile 2023.

ASSETTO ORGANIZZATIVO E PIANIFICATORIO DEGLI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI

Relazione:

Il presente disegno di legge è finalizzato al riordino nella Regione del Veneto dell'assetto organizzativo e istituzionale degli interventi e servizi sociali attraverso l'istituzione degli Ambiti territoriali sociali (d'ora in poi ATS), quali fulcro della programmazione, pianificazione, coordinamento e gestione della funzione socio-assistenziale.

Le motivazioni alla base della riforma trovano le loro radici nei profondi cambiamenti normativi verificatisi negli ultimi anni a livello europeo e nazionale, che hanno interessato inizialmente l'area della povertà e dell'inclusione sociale per poi riguardare, in un processo di rinnovamento, il sistema integrato degli interventi e servizi sociali e socio-sanitari. Questi sviluppi hanno portato a riconoscere l'ATS quale contesto di riferimento per la realizzazione dei Livelli essenziali delle prestazioni sociali (d'ora in poi LEPS), costituiti dagli interventi, dai servizi, dalle attività e dalle prestazioni integrate che la Repubblica assicura con carattere di universalità su tutto il territorio nazionale per garantire qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione, prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di svantaggio e di vulnerabilità.

Andando a ripercorrere l'exkursus normativo che ha riguardato i LEPS, si richiama, per primo, l'art. 22 della Legge n. 328/2000 recante "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", che ha individuato una serie di prestazioni erogabili sotto forma di beni e servizi, secondo le caratteristiche ed i requisiti fissati dalla pianificazione nazionale, regionale e zonale. L'articolo 117 della Costituzione, come riformato nel 2001, ha inoltre ribadito il ruolo del Governo centrale nella definizione dei LEPS da assicurare su tutto il territorio nazionale, assegnando invece la materia delle politiche sociali alla competenza esclusiva delle Regioni. L'individuazione pratica dei LEPS ha conosciuto però un percorso lento vista l'assenza di fondi strutturali che, a lungo, ha ostacolato un necessario investimento in questo settore. E il riparto di competenze tra i diversi livelli di Governo emerso dalla riforma, ha avuto come risultato un'estrema eterogeneità territoriale nel sistema di welfare tra le diverse Regioni e le Province autonome.

Il cambio di passo avvenuto in questi ultimi anni è stato pertanto determinante: il Governo, infatti, spinto da una parte da una crescente diffusione della povertà, dall'altra dalla definizione di importanti documenti a livello europeo, quali ad esempio: il Pilastro europeo dei diritti sociali (2017) e il relativo Piano d'Azione (2021), nonché più recentemente il Piano per la ripresa Next Generation EU, declinatosi nel Piano Nazionale per la Ripresa e la Resilienza (PNRR), approvato dal Consiglio Unione Europea il 13 luglio 2021, ha introdotto i primi LEPS, prevedendone il finanziamento per una loro effettiva realizzazione.

La Legge di Stabilità 2016 – Legge n. 208/2015 – all'art. 1 comma 386 ha istituito il Fondo nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale e nel 2017 è stata introdotta la prima misura nazionale di lotta alla povertà (Legge n. 33/2017 sul Sostegno all'inclusione attiva (SIA), poi divenuto con il D.Lgs. n.

147/2017 Reddito di inclusione (ReI) e, successivamente, con il D.L. n. 4/2019 convertito in Legge n. 26/2019, Reddito di cittadinanza (RdC).

Con la Legge di bilancio 2021 (Legge n. 178/2020, art. 1 commi 797-804), si è arrivati alla formale definizione di un livello essenziale di sistema relativo ad un rapporto tra assistenti sociali impiegati nei servizi sociali territoriali e popolazione residente pari a 1 a 5.000 in ogni ATS e di un ulteriore obiettivo di servizio caratterizzato da 1 operatore ogni 4.000 abitanti per il rafforzamento del servizio sociale professionale, condizione ritenuta necessaria per costruire una infrastruttura sociale stabile nel territorio. Infine, con la Legge di bilancio 2022, (Legge n. 234/2021, art. 1 commi 159 - 171), è stato definito formalmente il contenuto dei LEPS già descritti nel Piano nazionale degli interventi e servizi sociali 2021-2023, approvato dalla Rete della protezione e dell'inclusione sociale nella seduta del 28 luglio 2021. La stessa norma ha inoltre individuato l'ATS quale dimensione territoriale e organizzativa necessaria in cui programmare, coordinare, realizzare e gestire gli interventi, i servizi e le attività utili al raggiungimento dei LEPS, nonché a garantire la programmazione, il coordinamento e la realizzazione dell'offerta integrata degli stessi sul territorio, concorrendo al contempo alla piena attuazione degli interventi previsti dal PNRR nell'ambito delle politiche per l'inclusione e la coesione sociale.

Si sottolinea che la definizione dei LEPS non riguarda solo la dimensione prettamente sociale, ma anche quella socio-sanitaria. Questo si è reso evidente con la Legge di bilancio sopra citata (Legge n. 234/2021), ma ancor prima con l'approvazione della Legge n. 227/2021 "Delega al Governo in materia di disabilità" (v. art. 2, comma 2, lett. h), n. 2); in materia di anziani, inoltre, con la Legge n. 33/2023 "Deleghe al Governo in materia di politiche in favore delle persone anziane" si valorizza la "promozione su tutto il territorio nazionale, sulla base delle disposizioni regionali concernenti l'articolazione delle aree territoriali di riferimento, di un omogeneo sviluppo degli ATS, ai fini dell'esercizio delle funzioni di competenza degli enti territoriali e della piena realizzazione dei LEPS, garantendo che questi costituiscano la sede operativa dei servizi sociali degli enti locali del territorio per lo svolgimento omogeneo sul territorio stesso di tutte le funzioni tecniche di programmazione, gestione, erogazione e monitoraggio degli interventi nell'ambito dei servizi sociali per le persone anziane non autosufficienti [...] nonché per la gestione professionale di servizi integrati in collaborazione con i servizi sociosanitari" (v. art. 4, comma 2, lett. g).

Quanto si è fin qui enunciato attesta dunque la necessità nella Regione del Veneto di dotare i Comuni, titolari della funzione socioassistenziale, di una struttura sovracomunale forte in grado di affrontare e gestire le nuove sfide, promuovendo una visione condivisa e omogenea nell'adozione di strategie di prevenzione, promozione e sviluppo di un dato territorio, in dialogo con tutti gli altri attori che operano nella comunità.

È opportuno però evidenziare che la Regione del Veneto era già intervenuta su questo tema negli ultimi anni.

Con l'introduzione nel 2016 della misura sperimentale nazionale di contrasto alla povertà "SIA", sopra accennata, il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali aveva chiesto alle Regioni e alle Province autonome di individuare gli Ambiti territoriali (ex art. 8 della Legge n. 328/2000) per attivare un dialogo diretto con il livello locale, finalizzato all'erogazione di nuove risorse per la realizzazione dei primi LEPS. La Regione del Veneto, nel corso del 2016,

aveva ottemperato a tale richiesta, indicando i 21 ATS corrispondenti ai territori afferenti alle 21 ex Aziende Ulss, esistenti anteriormente alla L.R. n. 19/2016 recante “Istituzione dell’ente di governance della sanità regionale veneta denominato “Azienda Zero”. Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende Ulss”.

Sono nati così nella Regione del Veneto gli ATS, ma limitatamente all’area della povertà, che in quel momento era l’unica interessata da ingenti risorse. A seguito di questo percorso è stata adottata la DGR n. 1191/2020, attualmente in corso di aggiornamento, con cui è stata definita la denominazione degli ATS, in accordo con i loro enti capofila.

La situazione ora si è evoluta ulteriormente: la gestione associata degli ATS rappresenta infatti anche condizione per accedere a finanziamenti europei, nazionali e regionali, molti dei quali strutturali e non più solo legati all’area della povertà; inoltre, l’ATS rappresenta l’unità di rilevazione del Sistema Informativo dell’Offerta dei Servizi Sociali (SIOSS), istituito dall’art. 24 del D.lgs. n. 147/2017 e disciplinato dal D.M. n. 103/2019 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, che permette di rilevare ed eventualmente intervenire sull’eterogeneità territoriale. Si tratta dunque di un percorso che riguarda lo sviluppo dell’intero sistema integrato degli interventi e servizi sociali e che la Regione del Veneto intende accompagnare poiché rappresenta un’importante opportunità. Si propone pertanto di avviare un processo graduale per il rafforzamento della gestione associata, della durata di due anni, partendo dall’istituzione formale degli ATS nei territori afferenti agli attuali Comitati dei sindaci di distretto, rinominati Comitati dei sindaci di ambito. L’obiettivo è promuovere negli ATS la gestione associata della funzione socio-assistenziale, in particolare per la realizzazione dei LEPS, nelle forme con personalità giuridica previste dal D.Lgs. n. 267/2000 e, preferibilmente, nelle forme di cui agli articoli 31 e 114 del medesimo decreto.

Pur nel rispetto dell’autonomia degli Enti Locali, si ritiene al riguardo che le forme associative con personalità giuridica, ed in particolare quelle di cui agli articoli sopra citati, siano uno strumento funzionale per favorire il superamento delle difficoltà legate alla frammentazione dei servizi a titolarità dei comuni, per ridurre la difformità tra i comuni grandi e medio piccoli e per sostenere la pianificazione sociale di cui all’art. 19 della Legge n. 328/2000. La personalità giuridica consente inoltre agli ATS di dotarsi di una pianta organica, di un’autonomia di bilancio e di intrattenere qualsiasi tipo di negoziazione contrattuale, garantendo quindi assetti funzionali ad azioni amministrative, contabili e operative.

Un avanzamento graduale nella direzione prospettata risulta inoltre quanto mai necessario, tenuto conto del modello di integrazione socio-sanitaria della Regione del Veneto da molto tempo incentrato sulla delega obbligatoria quale strumento che assicura un’organizzazione dei servizi sociali su base associativa. Si tratta ora di rivisitare il sistema dell’integrazione socio-sanitaria, promuovendo l’avvio di nuove strategie sul piano istituzionale, professionale e gestionale. Il fine è quello di attribuire al sistema territoriale dei servizi sociali più vicini al cittadino quella affidabilità e struttura già da tempo consolidate in altri settori del welfare, quali la sanità e il lavoro. I comuni, chiamati a intervenire in contesti complessi e in evoluzione, devono quindi poter disporre e quindi garantire servizi di prevenzione e supporto capaci di intercettare e

rispondere, anche in modo innovativo, a dinamiche e bisogni di inclusione sociale.

L'Ambito territoriale sociale deve essere il punto di riferimento per gestire queste sfide in stretta sinergia con tutti gli altri attori del welfare. Sfide che mettono in luce come la presente legge sia da intendersi un primo atto di una più ampia riforma complessiva dei servizi sociali nella Regione del Veneto che richiede altri e successivi provvedimenti attuativi.

Il provvedimento è composto da cinque Capi ed è costituito da 24 articoli. Nel Capo I (artt. 1- 3) sono definiti le finalità, i principi, l'oggetto e i destinatari degli interventi e servizi sociali. Si sottolinea, in particolare, con riferimento ai destinatari, che pur con le risorse residuali a loro disposizione, co-partecipano attivamente alla realizzazione degli interventi; compito degli enti erogatori è non solo quello di fornire risposte, ma responsabilizzare i beneficiari. Nel Capo II (artt. 4-7) sono indicate le funzioni dei soggetti del sistema integrato degli interventi e servizi sociali. In particolare, dopo le funzioni della Regione, sono riportate all'art. 5 le funzioni strategiche dei Comuni, titolari della funzione socio-assistenziale, e all'art. 6 le funzioni delle Aziende Ulss cui possono essere delegate le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria di cui all'art. 3 septies, comma 2, lett. b) del D.lgs. n. 502/1992. Nello stesso articolo si esplicita il ruolo del Direttore Generale dell'Azienda Ulss, con il supporto del Direttore dei Servizi Socio-sanitari, nel garantire il raccordo tra la pianificazione attuativa locale triennale, la programmazione attuativa territoriale, disciplinati dal D.lgs. n. 502/1992 e il Piano di zona. All'art. 7 sono infine indicate le funzioni degli altri soggetti del sistema integrato.

Nel Capo III (artt. 8-11) sono disciplinati l'oggetto della gestione associata, gli Ambiti territoriali sociali, la struttura organizzativa minima degli Ambiti e il ruolo del Comitato dei sindaci di ambito. Per quanto riguarda la definizione delle materie oggetto della funzione socio-assistenziale, che sono disciplinate nelle numerose leggi regionali di settore adottate in Veneto nel corso degli anni, si rinvia a successivi provvedimenti.

Il Capo IV (artt. 12-17) è dedicato alla programmazione regionale e zonale in materia di servizi sociali e socio- sanitari e il coordinamento con le materie di cui all'art. 1, comma 3, agli organismi di concertazione quali la Rete regionale e territoriale per la gestione associata e l'inclusione sociale, all'esercizio del potere sostitutivo della Regione e alle risorse finanziarie tra cui quelle riservate alle azioni di sistema per il rafforzamento degli ATS.

Il Capo V (artt. 18-24) contiene le modifiche e le abrogazioni delle norme della Regione del Veneto non coerenti con la presente legge, le disposizioni applicative, la norma transitoria, la clausola valutativa e l'entrata in vigore.

ASSETTO ORGANIZZATIVO E PIANIFICATORIO DEGLI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI

CAPO I - Disposizioni generali del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali.

Art. 1 - Finalità e principi.

1. La Regione del Veneto, in attuazione a quanto previsto dalla legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” e nel rispetto della normativa vigente, sostiene la centralità della persona, della famiglia e della comunità riconoscendo il diritto ad una vita dignitosa attraverso politiche di prevenzione, prossimità, protezione e promozione dei diritti e dei doveri di cittadinanza sociale, assicura l’autonomia individuale, le pari opportunità, la non discriminazione, la coesione sociale, l’eliminazione e la riduzione delle condizioni di disagio e di esclusione, derivanti da inadeguatezza di reddito e condizioni di vulnerabilità e fragilità sociali.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione ed i Comuni anche associati negli Ambiti Territoriali Sociali (di seguito ATS) di cui al Capo III, promuovono il sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, con il concorso delle istituzioni pubbliche, delle formazioni sociali, dei singoli cittadini, delle famiglie, degli Enti del Terzo Settore (di seguito ETS) e del privato sociale.

3. Il sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali di cui al comma 2 si realizza attraverso la costruzione di processi partecipati e l’integrazione con gli interventi e servizi sanitari, socio-sanitari, educativi, formativi, culturali, delle politiche attive del lavoro, dell’immigrazione, delle politiche abitative e di sicurezza dei cittadini, della mobilità, dell’energia, dell’ambiente, della giustizia e comunque con tutte le materie attinenti alle politiche di welfare per garantire una pianificazione e programmazione più rispondenti al contesto territoriale, nel rispetto dei Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (di seguito LEPS).

4. I servizi sociali sono organizzati nel rispetto dei seguenti principi:

- a) omogeneità, efficacia, efficienza ed economicità degli interventi;
- b) responsabilità e adeguatezza dei soggetti attori;
- c) copertura finanziaria, economica, patrimoniale e di servizi;
- d) pubblicità e trasparenza;
- e) generatività e innovazione.

Art. 2 - Oggetto.

1. Al fine di realizzare il sistema integrato degli interventi e servizi sociali di cui all’articolo 1, la presente legge:

- a) definisce il quadro istituzionale dei soggetti e delle funzioni;
- b) promuove la gestione associata della funzione socio-assistenziale, da realizzarsi attraverso le forme previste dal decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 “Testo unico delle leggi sull’ordinamento degli enti locali”;
- c) disciplina gli ATS entro cui esercitare le forme di gestione associata della funzione socio-assistenziale.

Art. 3 - Destinatari degli interventi e servizi sociali.

1. Sono destinatari degli interventi e dei servizi del sistema integrato le persone e le famiglie residenti, domiciliate o comunque presenti sul territorio

regionale e le comunità che esprimono un bisogno sociale o che si trovano in condizione di fragilità e vulnerabilità sociale.

2. Le persone, le famiglie e le comunità concorrono in modo attivo alla realizzazione di interventi e servizi sociali; sono altresì coinvolte nella progettazione degli interventi che le riguardano secondo una logica di piena responsabilizzazione.

CAPO II - I soggetti del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali.

Art. 4 - Funzioni della Regione.

1. La Regione svolge le funzioni di pianificazione, programmazione, indirizzo e orientamento, vigilanza e controllo, monitoraggio e valutazione nonché di coordinamento degli interventi e dei servizi sociali.

2. A tale scopo la Giunta regionale persegue, in particolare, le seguenti finalità:

- a) promuove il rispetto e la realizzazione dei LEPS e la loro integrazione con i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e con i livelli essenziali delle prestazioni attinenti alle politiche del lavoro, al fine di assicurare equità di accesso e trattamento per tutti i cittadini e favorire il superamento della frammentazione organizzativa e istituzionale;
- b) definisce politiche integrate nei diversi settori di cui all'articolo 1, comma 3;
- c) promuove modelli innovativi di prevenzione e di risposta ai bisogni, sostenendo iniziative sperimentali proposte dai soggetti locali, pubblici o privati;
- d) determina i requisiti minimi, strutturali e organizzativi degli ATS, in armonia con quelli nazionali e nel rispetto delle autonomie locali.

3. La Giunta regionale inoltre disciplina le funzioni necessarie per:

- a) la programmazione, in coerenza con i piani nazionali, dell'utilizzo delle risorse stanziare dai fondi nazionali, nonché delle altre risorse provenienti da stanziamenti comunitari e regionali, nel rispetto e nella valorizzazione delle modalità di confronto con le autonomie locali;
- b) il coordinamento delle azioni necessarie per l'alimentazione di tutte le banche dati inserite nel Sistema informativo dell'offerta servizi sociali (SIOSS);
- c) la definizione e l'aggiornamento dei criteri di qualità per l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza delle strutture e dei soggetti che provvedono alla gestione e all'offerta degli interventi e dei servizi sociali;
- d) la promozione e l'attivazione di procedimenti ai sensi degli articoli 55 e 56 del decreto legislativo 3 luglio 2017, n.117 "Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106", in relazione alle attività di interesse generale;
- e) la formazione degli operatori del sistema dei servizi sociali, tenendo in considerazione le esigenze di integrazione delle diverse professionalità al fine di rafforzare la crescita di competenze inclusive;
- f) l'impiego coordinato di tutte le risorse regionali, statali ed europee nonché di quelle del Terzo Settore e della comunità destinate al sistema integrato dei servizi sociali;
- g) l'incentivazione della gestione associata, di cui alla presente legge, anche attraverso l'assegnazione di quote del Fondo regionale per le politiche sociali.

Art. 5 - Funzioni dei Comuni.

1. I Comuni, titolari della funzione socio-assistenziale ai sensi della normativa vigente, gestiscono in forma associata, nell'ambito degli ATS di cui all'articolo 9, le funzioni strategiche di pianificazione, programmazione, progettazione, gestione e valutazione del sistema locale dei servizi sociali con particolare riferimento a:

- a) il presidio del servizio sociale del territorio anche attraverso l'integrazione con i servizi e gli interventi descritti all'articolo 1, comma 3;
- b) la rilevazione e l'analisi dei bisogni sociali locali finalizzati a definire azioni e priorità territoriali, anche attraverso l'apporto delle persone e delle famiglie, di altri soggetti della comunità e di altre istituzioni;
- c) la gestione del servizio sociale professionale, del segretariato sociale e del coordinamento degli sportelli dedicati, nonché l'attivazione dei punti unici di accesso nel rispetto della normativa vigente;
- d) le modalità organizzative dei servizi sociali, in base alle risorse disponibili;
- e) lo sviluppo e l'organizzazione degli interventi e delle misure di sostegno a garanzia dell'equità di accesso per i cittadini;
- f) la promozione della formazione del personale dedicato al sociale;
- g) la gestione unitaria delle risorse a disposizione degli ATS per l'attuazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali;
- h) la promozione dell'innovazione e della generatività sociale;
- i) la partecipazione alle attività socio-sanitarie assicurate dalle Aziende ULSS;
- l) la partecipazione alla programmazione sociale regionale e ad altre programmazioni ad essa connesse;
- m) il coordinamento delle politiche sociali con quelle attinenti agli interventi e servizi descritti all'articolo 1 comma 3;
- n) la valutazione della qualità, efficacia, efficienza e impatto degli interventi e dei servizi.

2. I Comuni possono altresì individuare ulteriori funzioni strategiche connesse all'esercizio della gestione associata di cui all'articolo 8.

Art. 6 - Funzioni delle Aziende Unità Locali Socio-Sanitarie.

1. Allo scopo di garantire l'integrazione socio-sanitaria e la gestione unitaria dei servizi, le Aziende ULSS concorrono, attraverso atti di intesa con gli ATS, all'attuazione dei LEPS e degli interventi e dei servizi socio-assistenziali nel rispetto della normativa nazionale e regionale.

2. Le Aziende ULSS, ove delegate dai Comuni in forma associata e previa convenzione, assicurano le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria di cui all'articolo 3 septies, comma 2 lettera b), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421", nei limiti delle risorse finanziarie conferite e in conformità a quanto definito dal Piano di Zona.

3. Le Aziende ULSS partecipano alla predisposizione del Piano di Zona, di cui all'articolo 13, per la parte di integrazione socio-sanitaria nei limiti della presente legge.

4. Le Aziende ULSS svolgono prestazioni sanitarie a rilevanza sociale ai sensi dell'articolo 3 septies, comma 2 lettera a) e le prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria ai sensi dell'articolo 3 septies, commi 4 e 5 del

decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, secondo quanto previsto dal Piano Attuativo Locale.

5. Il Direttore Generale, con il supporto del Direttore dei servizi socio-sanitari, garantisce il raccordo fra la programmazione del Piano Attuativo Locale (PAL) dell'Azienda ULSS, come definito all'articolo 2 commi 2 ter e 2 quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, la programmazione del Programma delle Attività Territoriali (PAT) come definito all'articolo 3 quater commi 2 e 3 del medesimo decreto legislativo e la programmazione del Piano di Zona di cui all'articolo 13.

Art. 7 - Gli altri soggetti del sistema integrato.

1. Al fine di valorizzare gli scopi della presente legge, è promossa la partecipazione degli enti pubblici, degli ETS, delle comunità, del privato sociale, delle parti sociali, delle società benefit e delle imprese for profit socialmente responsabili o che si sono dotate di sistemi di welfare aziendale o partecipino attivamente al welfare territoriale, alla pianificazione, gestione e offerta di interventi e servizi.

2. I soggetti di cui al comma 1 partecipano allo sviluppo del sistema integrato sulla base del principio di sussidiarietà nel rispetto delle rispettive competenze disciplinate dalla normativa vigente.

CAPO III - Gestione associata e Ambiti Territoriali Sociali.

Art. 8- Gestione associata.

1. I Comuni esercitano in forma associata la funzione socio-assistenziale, e in particolare realizzano i LEPS, al fine di garantire modalità uniformi di assistenza sociale tenendo conto delle esigenze dell'integrazione socio-sanitaria.

2. L'esercizio associato della funzione socio-assistenziale è realizzato attraverso gli ATS di cui all'articolo 9.

3. I Comuni individuano, tra le forme associative con personalità giuridica di cui al decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, quella maggiormente adatta a perseguire l'efficacia e l'efficienza degli interventi e dei servizi sociali di propria competenza, scegliendo preferibilmente le forme di cui agli articoli 31 e 114 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.

4. La Giunta regionale disciplina le modalità di incentivazione delle forme di esercizio associato di cui al presente articolo.

Art. 9- Ambiti Territoriali Sociali.

1. L'ATS è costituito dai Comuni che partecipano al Comitato dei Sindaci di distretto delle Aziende ULSS, di cui all'articolo 26 della legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19 << Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per Il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende Ulss.>>, che, per le funzioni e le materie oggetto della presente legge, assume la denominazione di Comitato dei Sindaci di Ambito.

2. Il Comitato dei Sindaci di Ambito può determinare, a maggioranza assoluta dei suoi componenti, la costituzione di nuovi ATS purché la loro delimitazione territoriale coincida con quella dei distretti delle Aziende ULSS.

3. Per le finalità di cui al comma 2, il Comitato dei Sindaci di Ambito trasmette il provvedimento di modifica degli ATS alla Giunta regionale ai fini della sua approvazione.

4. Il perimetro di riferimento per la realizzazione della funzione programmatoria zonale è l'Ambito Territoriale Sociale.

5. Gli ATS concorrono alla programmazione regionale ai sensi dell'articolo 14.

6. L'ATS promuove iniziative e servizi con gli ETS, il privato sociale e altri soggetti significativi della comunità locale e sviluppa reti sociali finalizzate alla prevenzione delle forme di esclusione e al sostegno dei cittadini e delle comunità.

7. L'ATS adotta i regolamenti funzionali alla gestione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali locali, per garantirne il funzionamento e l'organizzazione ottimali.

8. L'ATS è l'unità di rilevazione del Sistema Informativo dell'Offerta dei Servizi Sociali (SIOSS), istituito dall'articolo 24 del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147 "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà" e disciplinato dal decreto ministeriale 22 agosto 2019, n. 103 "Disciplina delle modalità attuative del Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali, ai sensi dell'art. 24, comma 8, del D.Lgs. 15 settembre 2017, n. 147".

Art. 10 - Struttura amministrativa dell'Ambito Territoriale Sociale.

1. L'ATS è organizzato in modo tale da garantire il coordinamento intercomunale e lo svolgimento di compiti tecnico-amministrativi e programmatori, che si traducono in particolare in:

- a) supporto tecnico-metodologico e organizzativo per l'elaborazione della pianificazione zonale e di altri atti programmatori afferenti alle politiche sociali;
- b) erogazione, attraverso Unità operative, di interventi e servizi sociali attribuiti alla competenza dell'ATS;
- c) gestione e rendicontazione delle risorse finanziarie attribuite all'ATS, anche per soddisfare i debiti informativi nazionali e regionali.

2. All'ATS è preposto un direttore con responsabilità tecnico-amministrativa e contabile.

3. Costituiscono requisiti per la nomina a direttore dell'ATS il possesso del diploma di laurea vecchio ordinamento o magistrale e il possesso di specifiche competenze professionali in relazione al ruolo da svolgere, preferibilmente in materie sociali, nonché l'iscrizione all'elenco regionale disciplinato dalla Giunta regionale.

4. La funzione di direttore dell'ATS può essere svolta anche da un dirigente o responsabile dei servizi sociali e socio-educativi dei Comuni, previa iscrizione all'elenco regionale di cui al comma 3.

Art. 11- Comitato dei sindaci di Ambito.

1. Il Comitato dei Sindaci di Ambito è composto dai sindaci dei Comuni ricompresi nell'ATS o dai loro delegati ed è coadiuvato, per le materie di integrazione socio-sanitaria, dal direttore dei servizi socio-sanitari dell'Azienda ULSS. In sede di prima convocazione le funzioni del Comitato dei Sindaci di Ambito sono svolte dal Comitato dei sindaci di distretto.

2. Il Comitato svolge funzioni di indirizzo e controllo per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali nel territorio di competenza ed in particolare:

- a) definisce le modalità istituzionali e le forme organizzative gestionali più adatte all'organizzazione dell'ATS e della rete dei servizi;
- b) nomina il direttore dell'ATS;
- c) definisce le forme di collaborazione e coordinamento con gli altri soggetti istituzionali competenti per le politiche di cui all'articolo 1, comma 3;
- d) elabora e approva il Piano di Zona di cui all'articolo 13, in attuazione del Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali e dei piani settoriali.

3. Il Comitato elabora e approva il bilancio di Ambito e l'allocazione delle risorse nelle diverse aree di intervento. Entro il 30 giugno dell'anno successivo lo trasmette alla Regione.

4. Il Comitato dei Sindaci di Ambito si dota di un regolamento per il proprio funzionamento sulla base delle direttive emanate dalla Giunta regionale.

CAPO IV - Programmazione e concertazione.

Art. 12 - Il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali.

1. Il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali, in attuazione e ad integrazione del Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali, determina le linee di programmazione sociale. Il Piano è coordinato con la programmazione regionale relativa agli interventi e ai servizi indicati al comma 3 dell'articolo 1.

2. Il Piano regionale di cui al comma 1 promuove e sostiene lo sviluppo complessivo degli interventi e servizi, individua le priorità e gli obiettivi da conseguire, le caratteristiche dei servizi e degli interventi, le azioni da realizzare e il sistema di monitoraggio e valutazione; per quanto di sua competenza, indica i tempi di realizzazione delle azioni programmate, i criteri di accesso prioritario ai servizi e individua le fonti, i criteri di riparto e le modalità di erogazione delle risorse per il finanziamento del sistema integrato. Il Piano regionale individua le forme di raccordo e collaborazione tra i diversi livelli di governance funzionali a realizzarne i contenuti.

3. Il Piano regionale degli interventi e servizi sociali è approvato con provvedimento del Consiglio regionale su proposta della Giunta regionale previa concertazione con la Rete regionale di cui all'articolo 14.

4. Il Piano ha durata triennale e conserva efficacia fino all'entrata in vigore di quello successivo.

Art. 13 - Il Piano di Zona.

1. Il Piano di Zona di cui all'articolo 19 della legge n. 328 del 2000, è lo strumento fondamentale redatto in conformità alle previsioni del Piano regionale degli interventi e servizi sociali di cui all'articolo 12, secondo le linee guida approvate dalla Giunta.

2. Il Piano di Zona è coordinato con la programmazione dei settori di cui all'articolo 1, comma 3. Nel Piano di Zona è prevista una specifica sezione recante le azioni programmate in materia di integrazione socio- sanitaria, regolate con atto di intesa tra gli ATS e l'Azienda ULSS di riferimento.

3. Al fine di assicurare l'integrazione socio-sanitaria l'Azienda ULSS recepisce la sezione recante l'integrazione socio-sanitaria, di cui al comma 2, nel proprio Piano attuativo locale e nei Programmi delle Attività territoriali.

4. Il Piano di Zona è approvato dal Comitato dei Sindaci di Ambito mediante accordo di programma, previa concertazione con la Rete territoriale per la gestione associata e l'inclusione sociale, di cui all'articolo 15. L'accordo di programma è sottoscritto dai sindaci dei Comuni dell'ATS di appartenenza. Aderiscono all'accordo di programma il Direttore Generale dell'Azienda ULSS o suo delegato per la sezione di cui al comma 2. Il Piano di Zona è inviato alla struttura regionale competente per il visto di congruità rispetto alla programmazione regionale.

5. Il Piano di Zona ha durata triennale e conserva efficacia fino all'adozione di quello successivo.

Art. 14 - La Rete regionale per la gestione associata e l'inclusione sociale.

1. Al fine di garantire una maggiore omogeneità territoriale nella realizzazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali, la Giunta regionale istituisce la Rete regionale per la gestione associata e l'inclusione sociale, di seguito denominata "Rete regionale", quale organismo di coordinamento regionale degli ATS.

2. La Rete regionale è composta da:

- a) Assessore regionale competente in materia di politiche sociali, con funzioni di Presidente;
- b) Assessori regionali le cui materie afferiscono al sistema di welfare;
- c) Presidenti dei Comitati dei sindaci di Ambito;
- d) Direttori degli ATS;
- e) Direttori generali delle Aziende Ulss o loro delegati.

3. Sono altresì invitati il presidente di Anci regionale e il portavoce degli organismi di rappresentanza degli ETS.

4. Possono inoltre essere invitati in sede consultiva altri rappresentanti di portatori di interesse pubblico.

5. La Rete regionale esprime un parere non vincolante su:

- a) gli schemi di disegno di legge regionale e di regolamento in materia sociale;
- b) il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali e i piani settoriali.

6. La Rete regionale è supportata da organismi tecnici disciplinati con provvedimento della Giunta regionale che predispongono la documentazione preliminare degli atti per le finalità di cui al comma 5.

7. La Rete regionale monitora lo stato di attuazione del Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali e dei piani settoriali.

Art. 15 - La Rete territoriale per la gestione associata e l'inclusione sociale.

1. È istituita la Rete territoriale per la gestione associata e l'inclusione sociale quale luogo privilegiato di informazione, consultazione e concertazione territoriale per la pianificazione zonale.

2. La Giunta regionale definisce le modalità di costituzione e funzionamento della Rete territoriale, la partecipazione e consultazione delle parti sociali e degli organismi rappresentativi del Terzo Settore e degli altri soggetti interessati, promuovendo la condivisione delle scelte programmatiche e di

indirizzo nonché il monitoraggio e la valutazione a livello territoriale in materia di politiche sociali.

Art. 16 - Risorse e finanziamento della funzione socio-assistenziale gestita in forma associata.

1. Il finanziamento degli ATS è assicurato mediante:
 - a) le risorse destinate dalla normativa nazionale e regionale agli ATS;
 - b) le risorse legate a progettualità destinate agli ATS;
 - c) le risorse per attività conferite in gestione associata;
 - d) le risorse derivanti da donazioni o liberalità;
 - e) ogni altra risorsa propria o conferita nel rispetto della normativa vigente.

Art. 17 - Potere sostitutivo.

1. La Giunta regionale, a tutela dell'interesse unitario regionale e nel rispetto del principio di sussidiarietà e del principio di leale collaborazione, esercita il potere sostitutivo nei confronti degli ATS nei casi in cui vi sia un'accertata e persistente inattività rispetto all'attuazione dei LEPS e alla definizione dei Piani di Zona, come stabilito dall'articolo 128, comma 7, della legge regionale 13 aprile 2001, n.11 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle autonomie locali in attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112".

CAPO V - Disposizioni finali.

Art. 18 - Disposizioni applicative.

1. Entro due anni dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale adotta i provvedimenti finalizzati a dare attuazione agli adempimenti previsti dalla presente legge, in particolare:

- a) lo schema di regolamento per la istituzione del comitato dei sindaci di ambito di cui all'articolo 11;
- b) lo schema di protocollo di intesa di cui alla lettera a) del comma 2 dell'articolo 19;
- c) le modalità di costituzione e funzionamento della rete territoriale di cui all'articolo 15;
- d) l'esercizio delle funzioni non più delegate alle aziende Ulss.

2. Gli articoli da 1 a 22 si applicano successivamente alla pubblicazione da parte della Giunta regionale di tutti i provvedimenti di cui al comma 1.

3. Decorso il termine di pubblicazione di cui al comma 2, ai procedimenti amministrativi ancora in corso e fino alla loro conclusione, continuano ad applicarsi le disposizioni previgenti.

Art. 19 - Norme transitorie.

1. I Comuni, al fine di esercitare le funzioni ad essi demandate, entro due anni dall'entrata in vigore della presente legge, individuano la forma associativa di cui all'articolo 8, comma 2.

2. Nelle more dell'adozione della forma di gestione associata di cui al comma 2, i Comuni:

- a) trasmettono all'ufficio regionale competente in materia di servizi sociali, entro dodici mesi dall'entrata in vigore della presente legge, un protocollo di

intesa in cui individuano le fasi di definizione delle modalità organizzative e delle tempistiche per la realizzazione dell'esercizio associato;

b) comunicano, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, per il tramite del Comitato dei Sindaci di Ambito, di cui all'articolo 9, il nominativo dell'ente responsabile della gestione amministrativa che, in via transitoria, svolge le funzioni di coordinamento tra gli enti dell'ATS.

Art. 20 - Modifiche a leggi regionali.

1. Al comma 1 dell'articolo 15 bis della legge regionale 15 dicembre 1982, n. 55 le parole: "di cui al sesto comma, lettera b), dell'articolo 3," sono sostituite dalle seguenti: "del Fondo regionale per le politiche sociali".

2. Alla legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 sono apportate le seguenti modifiche:

a) al comma 4 dell'articolo 3 le parole: "di cui all'art. 8, comma 2" sono soppresse;

b) al comma 2 dell'articolo 22 le parole: "dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali" sono sostituite dalle seguenti: "dei servizi sanitari e socio-sanitari".

3. Alla legge regionale 13 aprile 2001, n. 11 sono apportate le seguenti modifiche:

a) alla lettera a) del comma 3 dell'articolo 113 le parole: "sociali e sanitarie" sono sostituite dalle seguenti: "sanitarie e socio-sanitarie";

b) al comma 7 dell'articolo 128 le parole: "della Conferenza dei sindaci" sono sostituite dalle seguenti: "del Comitato dei sindaci di ambito";

c) ai commi 1 e 4 dell'articolo 130 dopo le parole: "i comuni" sono aggiunte le seguenti "anche in forma associata";

d) la lettera b) del comma 2 dell'articolo 132 è così sostituita: "b) progettazione e gestione dei servizi sociali in relazione alle deleghe conferite dagli enti locali e sulla base degli indirizzi espressi dal Comitato dei sindaci di Ambito";

e) al comma 3 dell'articolo 132 sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: "associati in ATS";

f) alla lettera c) del comma 3 dell'articolo 133 le parole: "degli enti locali in forma associata in attuazione della programmazione regionale e delle" sono sostituite dalle seguenti: "da parte degli ATS secondo le".

g) alla lettera e) del comma 3 dell'articolo 133 le parole: "agli enti locali e alle ULSS;" sono sostituite dalle seguenti: "agli ATS;".

h) alla lettera f) del comma 3 dell'articolo 133 le parole: "enti locali" sono sostituite dalle seguenti: "ATS".

4. All'articolo 26 della legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19 sono apportate le seguenti modifiche:

a) la rubrica è sostituita dalla seguente: "Disposizioni in materia di servizi sanitari e socio-sanitari";

b) la lettera b) del comma 5 è sostituita dalla seguente: "b) elabora e approva il bilancio di parte sociale preventivo e consuntivo del distretto per le funzioni delegate;"

c) al comma 7 le parole "del distretto" sono soppresse.

5. Al comma 1 dell'articolo 3 della legge regionale 14 aprile 2017, n. 10 le parole "degli articoli 5 e 8" sono sostituite con le parole: "dell'articolo 5";

6. Alla legge regionale 8 agosto 2017, n. 23 sono apportate le seguenti modifiche:

- a) al comma 1 dell'articolo 9 le parole "tra enti locali" sono sostituite dalle seguenti: "tra Ambiti Territoriali Sociali".
- b) al comma 2 dell'articolo 3 le parole "di cui alla legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio-sanitaria e approvazione del piano socio-sanitario regionale 2012-2016" sono soppresse.

Art. 21 - Abrogazioni.

- 1. Sono o restano abrogati:
 - a) gli articoli 3, 4, 5, 6, 9, 11, 14 e 15, 18 commi 2, 3 e 4, 18 bis, 18 ter, 18 quater della legge regionale 15 dicembre 1982, n. 55;
 - b) l'articolo 8 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56;
 - c) l'articolo 125, l'articolo 128 commi 4, 5, 5 bis e 5 ter, l'articolo 130 comma 3, l'articolo 132 comma 5 e l'articolo 133 comma 5, della legge regionale 13 aprile 2001, n. 11.

Art. 22 - Clausola valutativa.

- 1. La Giunta regionale, con cadenza biennale, presenta al Consiglio regionale una relazione sullo stato di attuazione della presente legge, con particolare riferimento allo stato di avanzamento della gestione associata degli interventi e servizi sociali oggetto della presente legge.

Art. 23 - Norma finanziaria.

- 1. Agli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge, quantificati in euro 500.000,00 per ciascun esercizio 2023, 2024 e 2025 si fa fronte con le risorse allocate nella Missione 12 "Diritti sociali, Politiche sociali e famiglia" Programma 7 "Programmazione e governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali", Titolo 1 "Spese correnti ", la cui dotazione è aumentata riducendo contestualmente di pari importo le risorse afferenti della legge regionale 14 aprile 2020, n. 10 , allocate nella Missione 13 "Tutela della salute" Programma 2 "Servizio sanitario regionale - finanziamento aggiuntivo corrente per livelli di assistenza superiori ai lea", Titolo 1 "Spese correnti " del bilancio di previsione 2023-2025.

Art. 24 - Entrata in vigore.

- 1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.

INDICE

CAPO I - Disposizioni generali del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali.	5
Art. 1 - Finalità e principi.	5
Art. 2 - Oggetto.	5
Art. 3 - Destinatari degli interventi e servizi sociali.	5
CAPO II - I soggetti del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali.	6
Art. 4 - Funzioni della Regione.	6
Art. 5 - Funzioni dei Comuni.	7
Art. 6 - Funzioni delle Aziende Unità Locali Socio-Sanitarie.	7
Art. 7 - Gli altri soggetti del sistema integrato.	8
CAPO III - Gestione associata e Ambiti Territoriali Sociali.	8
Art. 8- Gestione associata.	8
Art. 9- Ambiti Territoriali Sociali.	8
Art. 10 - Struttura amministrativa dell’Ambito Territoriale Sociale. ...	9
Art. 11- Comitato dei sindaci di Ambito.	9
CAPO IV - Programmazione e concertazione.	10
Art. 12 - Il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali.	10
Art. 13 - Il Piano di Zona.	10
Art. 14 - La Rete regionale per la gestione associata e l’inclusione sociale.	11
Art. 15 - La Rete territoriale per la gestione associata e l’inclusione sociale.	11
Art. 16 - Risorse e finanziamento della funzione socio-assistenziale gestita in forma associata.	12
Art. 17 - Potere sostitutivo.	12
CAPO V - Disposizioni finali.	12
Art. 18 - Disposizioni applicative.	12
Art. 19 - Norme transitorie.	12
Art. 20 - Modifiche a leggi regionali.	13
Art. 21 - Abrogazioni.	14
Art. 22 - Clausola valutativa.	14
Art. 23 - Norma finanziaria.	14
Art. 24 - Entrata in vigore.	14