



# CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

## XI LEGISLATURA

130ª Seduta pubblica – Mercoledì 27 marzo 2024

Deliberazione legislativa n. 9

OGGETTO: DISEGNO DI LEGGE RELATIVO A “ASSETTO ORGANIZZATIVO E PIANIFICATORIO DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI SOCIALI”.  
(Progetto di legge n. 200)

### IL CONSIGLIO REGIONALE DEL VENETO

VISTO il disegno di legge relativo a “*Assetto organizzativo e pianificatorio degli interventi e servizi sociali*” (deliberazione della Giunta regionale n. 11/DDL del 18 aprile 2023);

UDITA la relazione della Quinta Commissione consiliare, relatrice la Presidente della stessa, consigliera *Sonia BRESCACIN*, nel testo che segue:

*“Signor Presidente, colleghi consiglieri,*

*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’excursus normativo che ha riguardato i LEPS, si richiama, per primo, l’articolo 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 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 dell'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'articolo 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, articolo 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, articolo 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. articolo. 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'articolo 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, preferibilmente, nelle forme dell'Azienda Speciale consortile di cui agli articoli 31 (ConSORZI) e 114, comma 1 (Aziende Speciali) 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'articolo 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 ad 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 progettazione, realizzazione e valutazione 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'articolo 5 le funzioni strategiche dei Comuni, titolari della funzione socio-assistenziale, e all'articolo 6 le funzioni delle Aziende Ulss cui possono essere delegate le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria di cui all'articolo. 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'articolo. 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 organizzativo-amministrativa 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'articolo. 1, comma 3, agli organismi di partecipazione e confronto 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, le norme transitorie, la clausola valutativa, la norma finanziaria e l'entrata in vigore.*

*La scheda di analisi economico finanziaria redatta dalla competente struttura di Giunta regionale è stata trasmessa in data 20 aprile 2023 e successivamente ritrasmessa modificata, con nota pervenuta in data 08 marzo 2024.*

*La scheda di inquadramento normativo, predisposta dal Servizio Affari giuridici e legislativi, è pervenuta il 25 gennaio 2024.*

*La Prima commissione consiliare ha espresso parere favorevole con richiesta di riformulazione della norma finanziaria, in data 13 marzo 2024, allegando le note di lettura e ricognizione degli impatti economico finanziari redatte dal Servizio Attività e rapporti istituzionali e la scheda di analisi economico finanziaria riformulata a seguito delle modifiche apportate dalla Quinta commissione.*

*La Quinta commissione consiliare nella seduta del 14 marzo 2024 ha licenziato, a maggioranza, con modifiche, il progetto di legge in oggetto.*

*Hanno espresso voto favorevole: il presidente Brescacin (con delega del consigliere Maino) e i consiglieri Bisaglia, Zecchinato (con delega del consigliere Michieletto) (Zaia Presidente), Rigo (con delega del consigliere Finco), Pan, (con delega del consigliere Cecchetto) (Liga Veneta per Salvini Premier), Pavanetto, Razzolini, Soranzo (Fratelli d'Italia – Giorgia Meloni), Venturini (Forza Italia - Berlusconi – Autonomia per il Veneto), Piccinini (Veneta Autonomia).*

*Hanno espresso voto contrario i consiglieri: Bigon, Luisetto, Zottis (Partito Democratico Veneto), Baldin (Movimento 5 Stelle), Ostanel (Il Veneto che Vogliamo).”;*

UDITA la relazione di minoranza della Quinta Commissione consiliare, relatrice la consigliera Chiara LUISETTO, nel testo che segue:

*“Signor Presidente, colleghi consiglieri,*

*il disegno di legge che oggi discutiamo rappresenta uno degli atti più importanti di questa legislatura. L’istituzione degli Ambiti Territoriali Sociali quale punto di riferimento programmatico, organizzativo, gestionale e di coordinamento delle funzioni sociale e assistenziale porta con sé un cambiamento sostanziale nel modo di affrontare i bisogni sociali e pianificare soluzioni e sostegni.*

*Cosa significherà nella vita di tutti i giorni? In buona sostanza, se fino ad oggi io cittadino parlavo con l’assistente sociale reperibile nelle sue ore, poche o tante, nell’ufficio in comune e dovevo cercare risposte e destreggiarmi tra sportelli e burocrazia in luoghi diversi e con diversi interlocutori ottenendo risposte assai diversificate a seconda di dove abito, da “domani” dovrei trovare un gruppo di assistenti e operatori che lavorano in rete nella sede dell’ATS, per garantire a tutti i cittadini indistintamente le risposte di cui hanno bisogno e quindi parità di accesso ai servizi in tutto il territorio regionale.*

*Se i Comuni dialogano da tempo in ambito sociosanitario, attraverso la partecipazione alle conferenze e comitati dei sindaci di distretto (dove però il potere degli enti locali è stato progressivamente ridotto), ora viene chiesto loro di assumere un protagonismo in ambito sociale che hanno fin qui esercitato ciascuno per il proprio territorio e, attraverso convenzioni o unioni, con collaborazioni a geometrie variabili. Con l’istituzione del Fondo nazionale per la lotta alla povertà e all’esclusione sociale nel 2016, i Comuni hanno dovuto uscire dalla logica del proprio confine in ambito sociale per gestire le risorse in arrivo sui territori, destinate non più al singolo ente ma agli Ambiti Territoriali Sociali.*

*Una nuova organizzazione obbligata dunque, ma in alcuni casi fragile, che ha visto nei comuni capofila il perno di un sistema diversificato per attribuzione di funzioni, modalità di gestione e tipologia di interventi.*

*Un mettersi assieme autogestito, perché per molti anni la Regione non è intervenuta accompagnando con strumenti, indicazioni e risorse il passaggio - potremmo dire - dalla casa al villaggio, dal singolo agire locale ad una rete più ampia che sapesse offrire relazioni orientate ai bisogni e opportunità di crescita.*

*È bene ricordarci oggi che è stata la legge 328 del 2000 ad istituire gli Ambiti, attribuendo alle regioni il compito di determinarli attraverso una concertazione con gli enti locali.*

*Sono passati 24 anni nei quali questa legge non è mai stata “recepita” dalla Regione del Veneto. Mi si dirà che nel 2016 la giunta regionale ha battuto un colpo e su nuova richiesta del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali ha individuato nelle 21 ex Aziende Ulss il perimetro degli ambiti, con una delibera di giunta che si limita a disegnare i confini territoriali. Un'altra occasione persa, nella quale la Regione non ha preso in mano la situazione e rinunciato ancora una volta a normare, scegliendo di non finanziare la struttura organizzativa necessaria, omettendo ogni indicazione di tipo organizzativo e regolamentare, in buona sostanza, scaricando sui Comuni e soprattutto sui Comuni capofila il compito di “mettere a terra” risorse e progetti, non sempre riuscendoci per mancanza di forze e difficoltà nel coordinarsi, mentre le regioni a noi vicine da decenni si confrontavano con modelli organizzativi differenti, consolidando progettualità, strategie di intervento e budget.*

*Ci troviamo ora a metà del Piano europeo di inclusione e lotta alla povertà PON 2021-2027, ed è tardi.*

*La sfida che questi nuovi Ambiti rappresentano ha aspettato troppo tempo per essere raccolta. È una sfida decisiva per le risposte che è chiamata a costruire: che riscontri diamo oggi e daremo nei prossimi anni alle persone? A quelle che cercano lavoro, a chi ha bisogno di assistenza domiciliare o deve essere inserito in una casa di riposo, a chi vive una maternità e paternità fragile, a chi è disabile, a chi subisce violenza, a chi è solo. Perché è di queste persone che parliamo quando discutiamo del sociale nei nostri territori. Affermare, come abbiamo ascoltato dalla relattrice, che questa legge è un primo atto a cui dovranno seguire provvedimenti attuativi, quasi a dire “intanto incominciamo” è, a mio avviso, un errore che colloca la nostra discussione in una prospettiva distorta. Mi spiego: non si arriva per costrizione ad una legge così importante, non ci si arriva perché ci sono fondi statali ed europei destinati solo agli ATS, per cui dobbiamo muoverci – adesso – a costruire il villaggio altrimenti li perdiamo. Ci si è ancora invece, e con forza, ad una visione di Veneto nel quale la giustizia sociale è la condizione per far star meglio tutti, non soltanto chi se lo può permettere. Serve una riforma dell'assistenza completa, della quale questa legge dovrebbe essere una costola, non il contrario come invece sta avvenendo: mi riferisco al fatto che, se fosse stata affrontata la riforma dell'assistenza superando la legge 55/1982, sarebbe stato indispensabile differenziare i ruoli del pubblico, del privato no profit (ETS) e del privato for profit nel sistema di erogazione dei servizi, distinguendo i compiti in rapporto alla missione assai diversa di ciascuno di questi tre soggetti (pubblico ed Ets senza fini di lucro, privato for profit). A breve ci ritornerò, come riprenderò i due valori da porre al centro di questa discussione: memoria e prossimità.*

*Siamo di fronte, seppure in grande ritardo, ad alcuni obiettivi chiave: dare omogeneità, superare la frammentazione e rendere più efficace ed efficiente la risposta ai bisogni sociali delle persone, che vanno garantiti in modo universalistico: da ciò i Leps.*

*Esserci, vicino e concretamente. Questo il senso di delineare ambiti nei quali non lasciare solo nessuno, che viva a Rotzo, in un piccolo comune periferico montano o a Padova, una grande città; che abbia una rete familiare o si trovi ad affrontare da solo le proprie fragilità; che possa permettersi una assistenza oppure non sia nelle condizioni di provvedere a sé. A sostenere queste vite dovrebbero servire le cornici entro le quali realizzare percorsi virtuosi di presa in carico, in un'ottica multidisciplinare coordinata e strutturata.*

*A questa sfida come ci presentiamo oggi?*

*Tre punti di criticità legati a doppio filo ci portano qui; primo: il disegno delle politiche di assistenza è ancora oggi affidato alla legge 55 del 1982; secondo: la riforma delle ipab non si è mai fatta; terzo: arriviamo agli ambiti, come dicevo, perché obbligati dalla necessità di non perdere ulteriori risorse collegate ai Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (Leps), a diritti cioè da garantire in forma universale esattamente come lo sono i Lea per la sanità.*

*Noi che in Veneto siamo stati antesignani e pionieri dell'integrazione sociosanitaria e di un approccio deospedalizzato e di presa in carico diffusa, nel tempo abbiamo progressivamente rallentato, fino a disperdere come cicale ciò che da sapienti e laboriose formiche avevamo accumulato in termini di competenze, saperi, progettualità innovative e creative.*

*Non può essere un atteggiamento burocratico "a tempo" a guidarci, serve una visione che metta in piedi gli ambiti e li faccia funzionare con efficienza ed efficacia, altrimenti rischiamo di non vedere che il cambiamento culturale richiesto è ben più grande di quanto contenuto in questa legge; peggio, in alcuni punti è mortificato, quando non considera in che misura andrà a condizionare dal punto di vista finanziario la tenuta dei Comuni e l'offerta dei servizi che con questa tenuta deve inevitabilmente fare i conti.*

*Lo affermiamo perché non si tratta di tornare indietro ad una età dell'oro che pure per molti aspetti c'è stata, ma di prendere il patrimonio costruito dal basso negli anni e reinventarsi un approccio multidisciplinare e multiprofessionale tra sociale e sanitario, superando una offerta frammentata e parcellizzata, per costruire un sistema nel quale la prestazione non sia il metro per l'efficienza, ma lo sia la presa in carico unitaria, sempre più integrata: sono efficiente non per il numero di prestazioni che produco in una logica aziendale, ma per quanto riesco a rispondere a bisogni nel medio e lungo periodo. Parliamo di persone. La persona in disagio abitativo da seguire, i progetti individualizzati per i quali il comune è il primo interlocutore, dalle dimissioni protette ai progetti di sollievo e sostegno alla non autosufficienza, alla disabilità e dopo di noi, all'accesso al lavoro, a situazioni complesse di violenza diretta e assistita.*

*Oggi il cittadino veneto trova le soluzioni a pezzi, tra sportelli, procedure diverse, informazioni spesso non coordinate. La sfida è essere in grado di dargli risposte complete e unitarie, ad esempio con l'attivazione dei Punti Unici di Accesso (PUA), non dimenticandoci che sono necessari professionisti preparati, una organizzazione solida, protocolli e procedure collaudate, un patrimonio di esperienze che si è messo alla prova solo parzialmente e in autogestione, come abbiamo visto, non si è formato in modo sistemico. Provate a parlare con chi nel sociale lavora, un'assistente sociale vi dirà come prima cosa che lavorare insieme e coordinare un sistema totalmente nuovo non si fa dalla sera alla mattina, e soprattutto ha bisogno di fondamenta normative solide.*

*E allora i nodi da affrontare.*

*Le dimensioni degli ambiti: ci è stato spiegato più volte dall'Assessore che ricalcare i 21 comitati dei sindaci significa mettere assieme amministrazioni che già*

*dialogano. Ma va bene qualsiasi dimensione o esiste un punto di equilibrio tra qualità e vicinanza dei servizi e loro economicità? Il DM 77 ci indica che 100mila abitanti sono la dimensione ottimale, il punto di equilibrio. Noi invece oggi votiamo una legge con indicati ambiti profondamente disomogenei, diversi tra loro, molti dei quali enormi. E qui l'esempio di Treviso è lampante, un ambito (Treviso Nord e Sud) con 418mila abitanti. Come sarà possibile mantenere un controllo e una gestione organizzata diretta dei bisogni con oltre 400mila abitanti? Non c'è l'Ulss con la sua struttura a supporto, qui è tutto da costruire.*

*La domanda è: stiamo costruendo ambiti che partano veramente dalla geografia dei bisogni o sono frutto di una decisione dall'alto, che disegna sulla cartina i confini senza considerare ciò che poi succederà. Se nel veronese e nel padovano non ci fossero state le richieste coese e determinate dei Sindaci, avremmo ambiti ancor più grandi. E, Assessore, se è vero che le amministrazioni si conoscono nei comitati di distretto, concertare assieme a loro ambiti di dimensioni più coerenti con le indicazioni nazionali e con gli esempi virtuosi di altre regioni a noi vicine, avrebbe solo reso più gestibile il lavoro, in un terreno, come quello sociale, dove la risposta puntuale e di prossimità è un investimento, non un costo, perché evita alle fragilità di diventare croniche, a casi isolati di trasformarsi in problemi collettivi, evita di scaricare sulle famiglie i costi di mancate risposte.*

*Alzando lo sguardo, il Piano di riordino territoriale ci ha condotto per mesi a ragionare di fusioni di comuni, omogeneità nelle risposte ai diversi servizi, dalla gestione idrica fino alla protezione civile, al lavoro. Il tutto ha come modello e base l'ATS. Siamo certi che la disomogeneità che questa legge porta con sé sia quella a cui ancorare il Veneto del futuro? Noi crediamo di no.*

*La forma giuridica: qui ci troviamo di fronte ad una sostanziale non scelta che orienta i Comuni a preferire l'Azienda speciale non potendo imporla, definendo la convenzione come fragile e da superare. Ma la convenzione è sempre fragile o piuttosto lo è stata quando il capofila non aveva le risorse umane e la struttura, per portare avanti i progetti? La gestione associata è lo strumento, non il fine. Dunque, le sua efficacia e solidità si misurano su quanto sappia essere efficiente nell'organizzare in modo idoneo e stabile la risposta ai bisogni (art. 24 del decreto attuativo della legge 33 sulla non autosufficienza emanato la settimana scorsa dal governo). Di conseguenza se possiamo dire che la forma idonea per oggi ambito dipende dalle caratteristiche dello stesso, o si riconosce piena autonomia decisionale ai comuni anche nella scelta, oppure, ci si assume la responsabilità di portare tutti ad un sistema che si valuta il migliore, motivandolo ma soprattutto incentivandolo e sostenendolo. E arriviamo alle risorse.*

*Le risorse: quanti soldi mette la giunta per la costruzione degli ambiti? Pochi. Pochissimi. 1 milione e mezzo quest'anno, 2 milioni nei prossimi 2 anni. Qui i problemi sono di doppia natura: questi soldi non basteranno nemmeno lontanamente a costruire una struttura organizzativa idonea e stabile e a garantirne il funzionamento nel tempo. Parliamo di 80mila euro ad ATS. Una volta pagato metà direttore non rimarrà altro. I soldi per un minimo di struttura amministrativa, per le spese ordinarie, i revisori dei conti, lo stabile, le bollette, i famosi "conti della serva" che ammontano ad almeno dieci volte la spesa stanziata, come ci dimostrano gli ambiti che funzionano nelle regioni vicine. Ci sentiamo ripetere che nel FSE+ ci saranno 7milioni per la formazione del personale e che nei fondi nazionali c'è sempre una quota di risorse dedicata. Ma che sia chiaro, non sono risorse per il personale amministrativo, coprono solo il costo del personale legato ai progetti; dunque, chi resterà col cerino in mano saranno i sindaci, che dovranno coprire le spese di cui nessuno si occupa e che invece*

*sono essenziali per far funzionare la macchina e far sì che le assistenti sociali possano stare sul territorio a dare risposte. Con un cerino ancor più corto resteranno i cittadini, ai quali i comuni saranno costretti a chiedere una quota capitaria per il sociale accanto alla quota capitaria che già pagano per il sociosanitario. Ancor peggio, se questi fondi totalmente insufficienti saranno stanziati solo per i prossimi tre anni, come dichiarato dall'Assessore sulla stampa, poi cosa succederà? Si arrangino del tutto i comuni anche per pagare il direttore!*

*Secondo problema, queste risorse sono state tolte dal capitolo già scarno delle leggi che questo consiglio dovrebbe poter approvare e per 500mila euro dal capitolo degli extralea, di cui tanto abbiamo discusso durante la sessione di bilancio. Sono tutt'altro che somme libere: servono per coprire il costo dei medicinali in fascia C, per la salute mentale, per alcune patologie come la sindrome di Sjogren. Soldi già impegnati che vengono spostati temporaneamente, lasciando scoperti i piedi si prova a coprire male la testa. Ma come possiamo pensare di dare visione e stabilità agli ATS su queste basi economiche provvisorie, quale forza diamo loro, quale prospettiva?*

*Il rapporto con i privati: qui si rischia molto. In questa legge il privato for profit non ha soltanto titolo ad inserirsi nell'offerta e nella gestione dei servizi sociali, ma anche nella loro programmazione. Un compito che dovrebbe essere eminentemente pubblico e del terzo settore, come previsto dal nuovo codice e dal TUEL, che diventa magicamente anche del profit. Non ci è sufficiente ciò che sta succedendo in sanità? Abbiamo davvero bisogno di dare questo potere al privato anche nel sociale? Così si svilisce ulteriormente il ruolo di un terzo settore che, è bene ricordarlo, è nato in Veneto. Qui la cooperazione sociale ha retto un sistema che poi è cresciuto a livello nazionale, qui sono nate le onlus che, in questi anni di assenza di una legge che "recepisse" la 328, hanno svolto un ruolo di supplenza, sempre più schiacciate da costi crescenti (con rette che, se non aggiornate in fretta, costringeranno molte realtà a chiudere). Questa legge non può prestarsi a mescolare responsabilità e ruoli, rischiando di strumentalizzare l'opera di un terzo settore già oggi in difficoltà, poiché con poche risorse e appalti tirati, fatica a svolgere pienamente il proprio ruolo. E il cittadino da chi va a protestare quando il servizio al proprio figlio o familiare non è adeguato? Ha ovviamente come interlocutore chi per primo garantisce il servizio, se non trova risposte va a suonare al campanello del Sindaco non a quello di Palazzo Ferro Fini. Attenzione che la legge nazionale ha ben chiaro il ruolo dell'ente pubblico e del terzo settore, e non si può mettere il privato sullo stesso piano quando si parla di progettare i servizi sociali sul territorio.*

*Il ruolo delle forze sindacali: questa mattina abbiamo incontrato una rappresentanza dei lavoratori della Funzione Pubblica, preoccupati per i passaggi che la legge comporta. Lo diciamo forte e chiaro: bisogna sancire nella legge una interlocuzione preventiva e continuativa con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative; bisogna porre attenzione alle istanze del personale che sarà il motore degli ATS, il fulcro delle competenze su cui si reggeranno questi ambiti, non va sottovalutata la delicatezza del passaggio tra enti, la facoltà del personale di scegliere, la gestione dei livelli contrattuali. Per tutto questo il dialogo con il sindacato è fondamentale.*

*Concludo sottolineando come vi sia in noi piena consapevolezza dell'importanza di questa discussione e di questo voto. È una legge attesa da molti anni e il cambiamento culturale e di approccio che porterà con sé sarà dirimente per definire le risposte ai bisogni, alle fragilità delle nostre famiglie ed affetti, ad un prendersi cura che riguarda ciascuno di noi, venete e veneti, perché tutti vivono nel corso della propria esistenza personale e sociale momenti, periodi o fasi durante le quali non basta*

*la vicinanza e il supporto di una rete familiare, a volte debole, a volte addirittura assente, ed è compito vero, pieno e sostanziale della comunità nella quale viviamo, esserci. Per farlo però i Comuni, gli enti di terzo settore, il mondo variegato e prezioso del volontariato, le organizzazioni sindacali, devono essere messi nelle condizioni di stare al fianco, rispondere, progettare e costruire percorsi solidali e generativi. Questa legge non deve perdere la memoria, di quanto il Professor Prezioso, il primo assessore veneto alla sanità che credeva fortemente nel sociale, iniziò a immaginare: la costruzione, cioè, di servizi diffusi e vicini alle persone, che hanno saputo generare vero benessere e crescente inclusione sociale. La memoria a cui deve affiancarsi la prossimità, che nel sociale significa giusta distanza, la più vicina possibile per combattere l'isolamento, per accorgersi e intercettare chi vive la povertà, la violenza, l'emarginazione e che ha bisogno di risorse vere, di ruoli chiari, di regole e fondamenta solide. Dalla casa in cui si è soli al villaggio in cui si costruisce assieme, questa legge dovrebbe essere l'anello solido di congiunzione. Non permettiamo che sia strumento insufficiente e parziale, significherebbe aver perduto davvero la memoria e aver rinunciato alla prossimità.”;*

ESAMINA e VOTA, articolo per articolo, compresi i relativi emendamenti, il disegno di legge composto di n. 24 articoli;

PRESO ATTO che la votazione dei singoli articoli ha dato il seguente risultato:

#### **Art. 1**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 33
Voti favorevoli	n. 28
Voti contrari	n. 4

#### **Art. 2**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 34
Voti favorevoli	n. 29
Voti contrari	n. 5

#### **Art. 3**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 34
Voti favorevoli	n. 28
Voti contrari	n. 6

#### **Art. 4**

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 33
Voti favorevoli	n. 27
Voti contrari	n. 6

#### **Art. 5**

Assegnati	n.	51
Presenti-votanti	n.	35
Voti favorevoli	n.	29
Voti contrari	n.	6

#### **Art. 6**

Assegnati	n.	51
Presenti-votanti	n.	35
Voti favorevoli	n.	28
Voti contrari	n.	7

#### **Art. 7**

Assegnati	n.	51
Presenti-votanti	n.	35
Voti favorevoli	n.	35

#### **Art. 8**

Assegnati	n.	51
Presenti-votanti	n.	35
Voti favorevoli	n.	29
Voti contrari	n.	6

#### **Art. 9**

Assegnati	n.	51
Presenti-votanti	n.	39
Voti favorevoli	n.	32
Voti contrari	n.	7

#### **Art. 10, 11, 12 e 13**

Assegnati	n.	51
Presenti-votanti	n.	35
Voti favorevoli	n.	29
Voti contrari	n.	6

#### **Art. 14**

Assegnati	n.	51
Presenti-votanti	n.	34
Voti favorevoli	n.	28
Voti contrari	n.	6

### **Art. 15 e 16**

Assegnati	n.	51
Presenti-votanti	n.	41
Voti favorevoli	n.	33
Voti contrari	n.	8

### **Art. 17, 18, 19 e 20**

Assegnati	n.	51
Presenti-votanti	n.	42
Voti favorevoli	n.	34
Voti contrari	n.	8

### **Art. 21**

Assegnati	n.	51
Presenti-votanti	n.	41
Voti favorevoli	n.	33
Voti contrari	n.	8

### **Art. 22**

Assegnati	n.	51
Presenti-votanti	n.	41
Voti favorevoli	n.	34
Voti contrari	n.	7

### **Art. 23**

Assegnati	n.	51
Presenti-votanti	n.	37
Voti favorevoli	n.	30
Voti contrari	n.	7

### **Art. 24**

Assegnati	n.	51
Presenti-votanti	n.	41
Voti favorevoli	n.	41

VISTI gli emendamenti approvati in Aula;

## **IL CONSIGLIO REGIONALE**

APPROVA la legge nel suo complesso nel testo che segue:

# ASSETTO ORGANIZZATIVO E PIANIFICATORIO DEGLI INTERVENTI E DEI 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, lo sviluppo, il benessere, l’empowerment 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 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 e degli Enti del Terzo Settore, di seguito ETS.

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

### **Art. 2 - Oggetto.**

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

- a) definisce il quadro istituzionale delle titolarità delle funzioni e dei soggetti che le esercitano;
- b) disciplina 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 dei servizi sociali.**

1. Sono destinatari degli interventi e dei servizi sociali del sistema integrato, in attuazione dell'articolo 1, comma 1, le persone e le famiglie residenti, domiciliate o comunque presenti sul territorio regionale e le comunità presenti sul territorio regionale che esprimono un bisogno sociale o che si trovano in condizioni di fragilità e vulnerabilità sociale.

2. Le persone, le famiglie e le comunità concorrono in modo attivo alla progettazione, realizzazione e valutazione 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 Regione 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, di seguito 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, attraverso la costruzione di un confronto continuo tramite processi partecipati che coinvolgano tutti i soggetti interessati a rendere efficace l'integrazione dei diversi interventi previsti.

3. La Giunta regionale inoltre disciplina:

a) la promozione dei modelli innovativi di prevenzione e di risposta ai bisogni, sostenendo iniziative sperimentali proposte dai soggetti locali, pubblici o privati;

b) le indicazioni per la costituzione e l'avvio degli ATS, in armonia con quelli nazionali e nel rispetto delle autonomie locali, sentite le organizzazioni sindacali più rappresentative;

c) la programmazione ed erogazione integrata degli interventi nelle delimitazioni territoriali omogenee tra gli ATS, i distretti sanitari e i centri per l'impiego;

d) la programmazione, in coerenza con i piani nazionali, dell'utilizzo delle risorse stanziati 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;

e) il coordinamento delle azioni necessarie per l'alimentazione di tutte le banche dati inserite nel Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali, di seguito 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”;

f) 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;

g) 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;

h) la promozione della formazione continua e dell'aggiornamento 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;

i) 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;

l) 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 nella forma associata dell'ATS di cui all'articolo 9, quale dimensione organizzativa necessaria, 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, l'analisi e la valutazione dei bisogni e dei rischi sociali 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;

e) lo sviluppo e l'organizzazione degli interventi e delle misure di sostegno garantendo l'equità di accesso per i cittadini, assicurando risposte tempestive ed indifferibili a coloro che si trovano in situazioni di emergenza-urgenza sociale;

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 Unità Locali Sosio-Sanitarie, di seguito 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 ULSS.**

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 di cui all'articolo 13.

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, di seguito PAL, e in coerenza con quanto definito dal Piano di Zona.

5. Il Direttore Generale, con il supporto del Direttore dei servizi socio-sanitari, garantisce il raccordo fra la programmazione del 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, di seguito 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 formazioni sociali, delle comunità e delle parti sociali, 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 competenze di ciascuna disciplinate dalla normativa vigente; possono essere coinvolte altresì le società benefit e le imprese for profit socialmente responsabili o che si sono dotate di sistema di welfare aziendale o che partecipino attivamente al welfare territoriale.

### ***CAPO III - Gestione associata e Ambiti Territoriali Sociali.***

#### **Art. 8 - Gestione associata.**

1. I Comuni esercitano in forma associata e attraverso un'ideale e stabile organizzazione 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 la forma dell'azienda speciale consortile pubblica, di cui agli

articoli 31 (ConSORZI) e 114 comma 1 (Aziende speciali) del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267. È fatta salva per i Comuni capoluogo la facoltà di continuare ad avvalersi della forma della convenzione di cui all'articolo 30 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, qualora tale forma associativa sia stabilmente costituita e la scelta sia supportata da un'adeguata analisi dei costi e benefici presentata alla Giunta regionale da parte dei Comuni partecipanti.

4. Al fine di garantire la permanenza dell'esercizio della funzione socio-assistenziale in ambito pubblico, è in ogni caso esclusa l'applicabilità dell'articolo 115 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.

5. Il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro, di seguito CCNL, applicabile al personale degli ATS è preferibilmente il CCNL delle Funzioni Locali, in ragione della natura pubblica di azienda speciale strumentale dell'ente locale, ai sensi degli articoli 31 e 114, comma 1, del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.

6. 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 di norma dai Comuni compresi nel distretto dell'Azienda ULSS come definito ai sensi dell'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". Il Comitato dei Sindaci di Distretto, per le funzioni e le materie oggetto della presente legge, assume la denominazione di Comitato dei Sindaci di Ambito.

2. La Giunta regionale riconosce gli ATS come costituiti ai sensi del comma 1 e secondo le indicazioni di cui all'articolo 18, comma 1, lettera a).

3. Il perimetro di riferimento per la realizzazione della funzione programmatoria zonale è l'ATS.

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

5. L'ATS promuove iniziative e servizi con gli ETS, altri soggetti significativi della comunità locale e sviluppa reti sociali finalizzate all'inclusione sociale e al sostegno dei cittadini e delle comunità.

6. 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.

7. L'ATS è l'unità di rilevazione del SIOSS.

#### **Art. 10 - Struttura organizzativo-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, gestionali e programmatori, che si traducono in particolare in:

a) supporto tecnico-metodologico e organizzativo per l'elaborazione, in base ad una analisi dei bisogni, 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 e monitoraggio della loro efficacia;

c) gestione e rendicontazione delle risorse finanziarie attribuite all'ATS, anche per soddisfare i debiti informativi nazionali e regionali;

d) gestione del personale nelle diverse forme associative adottate.

2. All'ATS è preposto un direttore con responsabilità tecnico-amministrativa, gestionale e contabile, che attua gli indirizzi e gli obiettivi stabiliti dagli organi di governo degli ATS.

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 e l'inserimento in un elenco regionale di idonei, secondo le modalità disciplinate 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, inserito nell'elenco regionale di cui al comma 3.

5. L'ATS è dotato di personale proprio reclutato con le procedure conformi alla natura giuridica dell'ATS.

6. In sede di prima applicazione della presente legge, nelle more della definizione dell'assetto strutturale e della dotazione organica degli ATS, l'operatività degli stessi verrà garantita tramite l'assegnazione temporanea di dipendenti dei Comuni o di altri enti pubblici interessati dalla riorganizzazione dei servizi disciplinata dalla presente legge. L'assegnazione temporanea avverrà prioritariamente con il consenso del dipendente, e, in caso di fabbisogno non coperto con le assegnazioni consensuali, si ricorrerà all'assegnazione d'ufficio.

7. Il personale assegnato temporaneamente all'ATS con le modalità di cui al comma 6, conserva il trattamento giuridico ed economico, fondamentale ed accessorio, dell'Ente di appartenenza ed è soggetto alla gestione organizzativa e funzionale dell'ATS.

8. L'organico dell'ATS è costituito, a regime, dal personale dei Comuni o di altri enti pubblici interessati dalla riorganizzazione dei servizi di cui alla presente legge, trasferito nei ruoli dell'ATS e da ulteriore personale reclutato ai sensi del comma 5. Ai dipendenti trasferiti, in caso di sopraggiunte eccedenze di personale o soppressione dell'ATS, è riconosciuto il diritto alla ricostituzione del rapporto di lavoro prioritariamente presso l'amministrazione di provenienza o, in subordine, presso altra amministrazione pubblica.

#### **Art. 11 - Comitato dei Sindaci di Ambito Territoriale Sociale.**

1. Nel rispetto di quanto previsto dal decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 per ciascuna forma associativa richiamata dall'articolo 8, il Comitato dei Sindaci di Ambito svolge le funzioni dell'organo assembleare.

2. Il Comitato dei Sindaci di Ambito è composto dai Sindaci dei Comuni ricompresi nell'ATS o dai loro assessori o consiglieri 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.

3. Partecipano al Comitato dei Sindaci di Ambito, senza diritto di voto, il direttore dell'ATS e, per le materie di integrazione socio-sanitaria, il direttore dei servizi socio-sanitari dell'Azienda ULSS.

4. 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) definisce le forme di collaborazione e coordinamento con gli altri soggetti istituzionali competenti per le politiche di cui all'articolo 1, comma 3;
- c) 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.

5. 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.

6. Il Comitato dei Sindaci di Ambito si dota di un regolamento per il proprio funzionamento sulla base delle direttive emanate dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare.

#### ***CAPO IV – Programmazione.***

##### **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 all'articolo 1, comma 3.

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 consultazione della 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 8 novembre 2000, n. 328, 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 regionale.

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. Nel processo di costruzione del Piano di Zona è assicurata la partecipazione dei soggetti di cui all'articolo 7, anche attraverso i procedimenti di co-programmazione e co-progettazione previsti ai sensi dell'articolo 55 del decreto legislativo 3 luglio 2017, n.117.

5. Il Piano di Zona è approvato dal Comitato dei Sindaci di Ambito mediante accordo di programma, previa consultazione della 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.

6. 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 Rete regionale, quale organismo di partecipazione e confronto 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 tre rappresentanti individuati dalle organizzazioni rappresentative degli ETS.

4. Possono inoltre essere invitati in sede consultiva rappresentanti delle parti sociali, altri soggetti rappresentativi di portatori di interesse pubblico, le parti sociali e, per le questioni del personale, le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

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, quale declinazione territoriale della Rete regionale di cui all'articolo 14, la Rete territoriale per la gestione associata e l'inclusione sociale quale luogo privilegiato di informazione e consultazione territoriale per la pianificazione zonale.

2. La Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, 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 comunali 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 sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale adotta i provvedimenti finalizzati a dare attuazione ai seguenti adempimenti previsti dalla presente legge, in particolare:

- a) indicazioni per la costituzione e l'avvio degli ATS, in armonia con le normative nazionali e nel rispetto delle autonomie locali; su tale provvedimento la Giunta regionale acquisisce il parere della competente commissione consiliare, che si esprime entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta, decorsi i quali si prescinde dal parere;
- b) lo schema di regolamento per l'istituzione del Comitato dei Sindaci di Ambito di cui all'articolo 11;
- c) lo schema di protocollo di intesa di cui all'articolo 19, comma 2, lettera a);
- d) le modalità di costituzione e funzionamento della rete territoriale di cui all'articolo 15;
- e) l'esercizio delle funzioni delegate alle Aziende ULSS; su tale provvedimento la Giunta regionale acquisisce il parere della competente commissione consiliare, che si esprime entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta, decorsi i quali si prescinde dal parere;
- f) disciplina delle modalità per la formazione dell'elenco regionale di cui all'articolo 10, comma 3; su tale provvedimento la Giunta regionale acquisisce il parere della competente commissione consiliare, che si esprime entro trenta giorni dal ricevimento della richiesta, decorsi i quali si prescinde dal parere.

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, attuano la forma associativa di cui all'articolo 8, comma 3.

2. Nelle more dell'adozione della forma di gestione associata di cui all'articolo 8, comma 3, 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 "Norme per l'esercizio delle funzioni in materia di assistenza sociale" le parole: "*di cui al sesto comma, lettera b), del precedente articolo 3,*" sono sostituite dalle seguenti: "*del Fondo regionale per le politiche sociali*".

2. Alla legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517." sono apportate le seguenti modifiche:

- a) al comma 4 dell'articolo 3 le parole: "*di cui all'articolo 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: "*comuni*" sono aggiunte le seguenti "*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: "*dagli 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) il comma 1 è sostituito dal seguente:  
*“1. Ai sensi dell’articolo 3 quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e dell’articolo 22 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, il Direttore generale dell’Azienda ULSS, sentiti il Sindaco o la Conferenza dei Sindaci e d’intesa con la Giunta regionale articola il territorio della propria Azienda in distretti.”*;
- c) 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;”*
- d) il comma 6 è abrogato;
- e) al comma 7 le parole: *“del distretto”* sono soppresse.
5. Al comma 1 dell’articolo 3 della legge regionale 14 aprile 2017, n. 10 *“Norme per la valorizzazione dell’amministratore di sostegno a tutela dei soggetti deboli”* le parole: *“degli articoli 5 e 8”* sono sostituite con le parole: *“dell’articolo 5”*;
6. Alla legge regionale 8 agosto 2017, n. 23 *“Promozione e valorizzazione dell’invecchiamento attivo”* sono apportate le seguenti modifiche:
- a) 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.
- b) al comma 1 dell’articolo 9 le parole: *“tra enti locali”* sono sostituite dalle seguenti: *“tra Ambiti Territoriali Sociali”*.

#### **Art. 21 - Abrogazioni.**

1. Sono o restano abrogati:
- a) gli articoli 3, 4, 5, 6, 9, 11, 14 e 15, 18 commi secondo, terzo e quarto, 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) gli articoli 125, 128 commi 4, 5, 5 bis e 5 ter, 130 comma 3, 132 comma 5 e 133 comma 5, della legge regionale 13 aprile 2001, n. 11.

#### **Art. 22 - Clausola valutativa.**

1. La Giunta regionale, con cadenza annuale, 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 1.500.000,00 per l’esercizio 2024, in euro 2.000.000,00 per ciascun esercizio 2025 e 2026 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 per euro 500.000,00 per ciascun esercizio 2024, 2025 e 2026 le risorse afferenti alla legge regionale 29 ottobre 2016, n. 19 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 2024-2026 e per euro 1.000.000,00 per l’esercizio 2024 e per euro 1.500.000,00 per ciascun esercizio 2025 e 2026 le risorse del fondo di cui all’articolo 7,

comma 1, della legge regionale 22 dicembre 2023, n. 32 allocato nella Missione 20 “Fondi e accantonamenti”, Programma 03 “Altri fondi”, Titolo 1 “Spese correnti” del bilancio di previsione 2024-2026.

**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.

---

Assegnati	n. 51
Presenti-votanti	n. 44
Voti favorevoli	n. 35
Astenuti	n. 9

**IL CONSIGLIERE-SEGRETARIO**  
f.to Alessandra Sponda

**IL PRESIDENTE**  
f.to Roberto Ciambetti

## INDICE

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