

Quaderni  
del Centro Nazionale  
di Documentazione  
ed Analisi per l'Infanzia  
e l'Adolescenza

# PIANETA INFANZIA

*Questioni e Documenti*

*Numero speciale*  
**Infanzia e adolescenza:  
raccolta  
delle Leggi regionali  
aggiornata al 31.12.1998**

Firenze  
Istituto degli Innocenti  
*Agosto 1999*

dieci bis



Agosto 1998

Quaderni  
del Centro Nazionale  
di Documentazione  
ed Analisi sull'Infanzia  
e l'Adolescenza

# PIANETA INFANZIA

*Questioni e documenti*

Istituto degli Innocenti  
di Firenze

**Numero speciale**  
**INFANZIA E ADOLESCENZA:**  
**RACCOLTA DELLE LEGGI REGIONALI**  
**AGGIORNATA AL 31.12.1998**

**Centro Nazionale  
di Documentazione e Analisi  
sull'Infanzia e l'Adolescenza**  
Istituto degli Innocenti  
Piazza della SS. Annunziata, 12  
50122 Firenze  
Tel. 055/2491743  
Fax 055/2491744  
Email: [cndm@minori.it](mailto:cndm@minori.it)  
<http://www.minori.it>

*Direttore scientifico:*  
Alfredo Carlo Moro

*Numero speciale a cura di:*  
Alberto Germanò

*Comitato di redazione:*  
Valerio Belotti (coordinatore),  
Paolo Onelli, Alessandra Poli,  
Stefano Ricci, Milena Rosso,  
Antonella Schena, Paola Vezzosi

*Gruppo di lavoro:*  
Carolina Albergucci, Maria  
Bortolotto, Ermenegildo Ciccotti,  
Liuba Ghidotti, Giorgio Macario,  
Enrico Moretti, Michele Neri,  
Riccardo Poli, Cristina Ruiz,  
Paola Sanchez-Moreno, Paola Senesi

*Progetto grafico:*  
Rauch Design, Firenze

*Realizzazione grafica:*  
Elena Medri, Ronni Ricci.

## PREMESSA

1. Al fine di aggiornare il n. 3 di Pianeta infanzia, numero speciale “Infanzia e adolescenza: rassegna delle leggi regionali aggiornata al 31 dicembre 1997”, il Centro Nazionale di Documentazione e Analisi sull’Infanzia e l’Adolescenza, ha predisposto con il presente Quaderno aggiornato all’anno 1998, una versione integrata delle pubblicazioni n. 3 e n. 10 “Infanzia e adolescenza: aggiornamento della raccolta delle leggi regionali al 31.12.1998”. 3

In tal modo il Centro ha voluto offrire uno strumento di lavoro ed un valido supporto che illustri a tutti coloro che vogliono realizzare interventi rivolti ai minori, un quadro di riferimento delle normative locali.

2. Per iniziare sembra opportuno indicare le basi costituzionali su cui si fondano le competenze delle Regioni in materia di infanzia, adolescenza e famiglia.

Come è noto, in determinate materie lo Stato ha limitato la sua competenza normativa a favore delle Regioni.

Per le Regioni a statuto speciale (Sicilia, Sardegna, Valle d’Aosta, Trentino Alto Adige e Friuli-Venezia Giulia), la fonte dell’autonomia sono gli stessi statuti, approvati con legge costituzionale, i quali contengono, tutti, l’esplicita attribuzione, a dette Regioni, di materie che hanno riguardo all’assistenza alle famiglie ed ai minori ed al diritto di questi allo studio ed al lavoro e si tratta di competenza esclusiva.

Per le Regioni a statuto ordinario, la fonte è l’art. 117 Cost., che attribuisce alle Regioni la potestà legislativa, tra le altre, in materia di “beneficenza pubblica” e “assistenza scolastica”. Si tratta in tal caso di competenza normativa ripartita, poiché le Regioni emanano per le materie indicate nell’art.117 della Cost., norme legislative nei limiti dei principi fondamentali stabiliti dalle leggi dello Stato, le così dette leggi -quadro, ovvero, nel caso esse siano mancanti nei limiti di quelli che sono desumibili dalle leggi statali vigenti (art. 17, legge 16 maggio 1970, n.281).

Per avere chiara l’interazione tra le leggi statali e le leggi regionali, che nel presente volume sono riportate nei punti rilevanti per la ricostruzione del diritto minorile attualmente vigente, pare opportuno riportare la legislazione nazionale di riferimento così come modificata e integrata delle più recenti disposizioni.

A) Fondamentale è il D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, in attuazione della delega di cui all’art. 1 della legge 22 luglio 1975, n. 382 sull’ordinamento regionale, del quale vengono riportate le sole norme che qui interessano:

**Art. 17 (Materie del trasferimento).** Sono trasferite alle Regioni le funzioni amministrative dello Stato e degli enti di cui all’art. 1 nelle materie “polizia locale urbana e rurale”, “beneficenza pubblica”, “assistenza sanitaria ed ospedaliera”, “istruzione artigiana e professionale”, “assistenza scolastica”, “musei e biblioteche di enti locali”, come attinenti ai servizi sociali della popolazione di ciascuna Regione.

**Art. 22 (Beneficenza pubblica).** Le funzioni amministrative relative alla materia “beneficenza pubblica” concernono tutte le attività che attengono, nel quadro della sicurezza sociale, alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti o a pagamento, o di prestazioni economiche, sia in denaro che in natura, a favore dei singoli, o di gruppi, qualunque sia il titolo in base al quale sono individuati i destinatari, anche quando si tratti di forme di assistenza, a categorie determinate, escluse soltanto le funzioni relative alle prestazioni economiche di natura previdenziale.

**Art. 23 (Specificazione).** Sono comprese nelle funzioni amministrative di cui all’articolo precedente le attività relative:

- a) all’assistenza economica in favore delle famiglie bisognose dei defunti e delle vittime del delitto;
- b) all’assistenza post-penitenziaria;
- c) agli interventi in favore di minorenni soggetti a provvedimenti delle autorità giudiziarie minorili

- 4 nell'ambito della competenza amministrativa e civile;  
d) agli interventi di protezione speciale di cui agli articoli 8 e seguenti della legge 20 febbraio 1958, n. 75.

**Art. 27 (Assistenza sanitaria ed ospedaliera).** Le funzioni amministrative relative alla materia "assistenza sanitaria ed ospedaliera" concernono la promozione, il mantenimento ed il recupero dello stato di benessere fisico e psichico della popolazione e comprendono, in particolare, tutte quelle che tendono:

- a) alla prevenzione ed alla cura delle malattie, qualunque ne sia il tipo e la durata;
- b) alla riabilitazione degli stati di invalidità e di inabilità fisica, psichica e sensoriale, ivi compresa l'assistenza sanitaria e protesica agli invalidi civili, ai sordomuti ed ai ciechi civili;
- c) alla prevenzione delle malattie professionali ed alla salvaguardia della salubrità, dell'igiene e della sicurezza in ambienti di vita e di lavoro;
- d) all'igiene degli insediamenti urbani e delle collettività;

omissis

g) all'igiene e alla tutela sanitaria delle attività sportive;

- h) alla promozione dell'educazione sanitaria ed all'attuazione di un sistema informativo sanitario, secondo le disposizioni della legge di istituzione del servizio sanitario nazionale;

omissis

**Art. 35 (Istruzione artigiana e professionale).** Le funzioni amministrative relative alla materia "istruzione artigiana e professionale" concernono i servizi e le attività destinate alla formazione, al perfezionamento, alla riqualificazione ed all'orientamento professionale, per qualsiasi attività professionale e per qualsiasi finalità, compresa la formazione continua, permanente, ricorrente e quella conseguente a riconversione di attività produttive, ad esclusione di quelle dirette al conseguimento di un titolo di studio o diploma di istruzione secondaria superiore, universitaria o post-universitaria; la vigilanza sull'attività privata di istruzione artigiana e professionale.] Articolo abrogato dall'art.147, D. lgs. 31 marzo 1998, n.112.

**Art. 42 (Assistenza scolastica).** Le funzioni amministrative relative alla materia "assistenza scolastica" concernono tutte le strutture, i servizi e le attività destinate a facilitare mediante erogazioni e provvidenze in denaro o mediante servizi individuali o collettivi, a favore degli alunni di istituzioni scolastiche pubbliche o private, anche se adulti, l'assolvimento dell'obbligo scolastico nonché, per gli studenti capaci e meritevoli ancorché privi di mezzi, la prosecuzione degli studi.

Le funzioni suddette concernono fra l'altro: gli interventi di assistenza medico-psichica; l'assistenza ai minorati psico-fisici; l'erogazione gratuita dei libri di testo agli alunni delle scuole elementari.

**B) Quanto al diritto allo studio ed alla formazione scolastica, si considerino:**

- a) la legge 6 dicembre 1971, n. 1044, sul piano quinquennale per l'istituzione di asilo-nido comunali con il concorso dello Stato, di cui si riportano i soli artt. 1 e 6:

**Art. 1** L'assistenza negli asili-nido ai bambini di età fino a tre anni, nel quadro di una politica per la famiglia, costituisce un servizio sociale di interesse pubblico. [...]

Al fine di realizzare, nel quinquennio 1972-76, la costruzione e la gestione di almeno 3.800 asili-nido, lo Stato assegna alle Regioni fondi speciali per la concessione di contributi in denaro ai comuni.

**Art. 6** La Regione, con proprie norme legislative, fissa i criteri generali per la costruzione, la gestione e il controllo degli asili-nido, tenendo presente che essi devono:

- 1) essere realizzati in modo da rispondere, sia per localizzazione sia per modalità di funzionamento, alle esigenze delle famiglie;
- 2) essere gestiti con la partecipazione delle famiglie e delle rappresentanze delle formazioni sociali

- organizzate nel territorio;
- 3) essere dotati di personale qualificato sufficiente ed idoneo a garantire l'assistenza sanitaria e psico-pedagogica del bambino;
- 4) possedere requisiti tecnici, edilizi ed organizzativi tali da garantire l'armonico sviluppo del bambino.

b) la legge 29 novembre 1977, n. 891, dettante norme per il rifinanziamento del piano degli asili-nido, che stabilisce:

**Art. 1** Al fine di assicurare il completamento del piano degli asili nido previsto dalla legge 6 dicembre 1971, n. 1044, è istituito a favore delle Regioni uno speciale "Fondo integrativo per gli asili nido" da iscriverne in apposito capitolo dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità.

**Art. 6** La Regione annualmente, entro sessanta giorni dalla emanazione del decreto di cui al precedente articolo 5, provvede a fissare:

- a) l'entità dei contributi da concedere ai comuni per le spese di costruzione, riadattamento, impianto ed arredamento degli asili nido previsti dal piano regionale adottato in attuazione della legge 6 dicembre 1971, n. 1044;
- b) l'entità dei contributi da concedere ai comuni per la gestione, il funzionamento e la manutenzione degli asili nido, tenendo conto tra l'altro sia della ricettività degli asili nido, sia delle condizioni socio-economiche locali.

I contributi di cui alla lettera b), primo comma, del presente articolo vengono erogati con preferenza a quegli asili nido gestiti dagli enti locali realizzati con il contributo della legge 6 dicembre 1971, n. 1044, nonché agli altri asili nido gestiti dagli enti locali.

C) Quanto alla **tutela della salute**, importante è la legge 23 dicembre 1978, n. 833, sull'istituzione del Servizio sanitario nazionale, di cui vengono qui riportati i soli artt. 1, 7, 11, 14, e 55:

**Art. 1 (I principi).** La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività mediante il Servizio sanitario nazionale.

La tutela della salute fisica e psichica deve avvenire nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana.

Il Servizio sanitario nazionale è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio. L'attuazione del Servizio sanitario nazionale compete allo Stato, alle Regioni e agli enti locali territoriali, garantendo la partecipazione dei cittadini.

Nel Servizio sanitario nazionale è assicurato il collegamento ed il coordinamento con le attività e con gli interventi di tutti gli altri organi, centri, istituzioni e servizi, che svolgono nel settore sociale attività comunque incidenti sullo stato di salute degli individui e della collettività.

Le associazioni di volontariato possono concorrere ai fini istituzionali del Servizio sanitario nazionale nei modi e nelle forme stabiliti dalla presente legge.

**Art. 7 (Funzioni delegate alle Regioni).** E' delegato alle Regioni l'esercizio delle funzioni amministrative concernenti:

omissis

- b) la profilassi delle malattie infettive e diffuse, per le quali siano imposte la vaccinazione obbligatoria o misure quarantenarie, nonché gli interventi contro le epidemie e le epizootie;

omissis

- e) i controlli sulla produzione e sul commercio dei prodotti dietetici, degli alimenti per la prima infanzia e la cosmesi.

omissis

**Art. 11 (Competenze regionali).** Le Regioni esercitano le funzioni legislative in materia di assistenza sanitaria ed ospedaliera nel rispetto dei principi fondamentali stabiliti dalle leggi dello Stato ed esercitano le funzioni amministrative proprie o loro delegate.

Le leggi regionali devono in particolare conformarsi ai seguenti principi:

- a) coordinare l'intervento sanitario con gli interventi negli altri settori economici, sociali e di organizzazione del territorio di competenza delle Regioni;
- b) unificare l'organizzazione sanitaria su base territoriale e funzionale adeguando la normativa alle esigenze delle singole situazioni regionali;
- c) assicurare la corrispondenza tra costi dei servizi e relativi benefici.

Le Regioni svolgono la loro attività secondo il metodo della programmazione pluriennale e della più ampia partecipazione democratica, in armonia con le rispettive norme statutarie. A tal fine, nell'ambito dei programmi regionali di sviluppo, predispongono piani sanitari regionali, previa consultazione degli enti locali, delle università presenti nel territorio regionale, delle organizzazioni maggiormente rappresentative delle forze sociali e degli operatori della sanità, nonché degli organi della sanità militare territoriale competenti.

Con questi ultimi le Regioni possono concordare:

- a) l'uso delle strutture ospedaliere militari in favore delle popolazioni civili nei casi di calamità, epidemie e per altri scopi che si ritengano necessari;
- b) l'uso dei servizi di prevenzione delle unità sanitarie locali al fine di contribuire al miglioramento delle condizioni igienico-sanitarie dei militari.

Le Regioni, sentiti i comuni interessati, determinano gli ambiti territoriali delle unità sanitarie locali, che debbono coincidere con gli ambiti territoriali di gestione dei servizi sociali.

All'atto della determinazione degli ambiti di cui al comma precedente, le Regioni provvedono altresì ad adeguare la delimitazione dei distretti scolastici e di altre unità di servizio in modo che essi, di regola, coincidano.

**Art. 14 (Unità sanitarie locali).** L'ambito territoriale di attività di ciascuna unità sanitaria locale è delimitato in base a gruppi di popolazione di regola compresi tra 50.000 e 200.000 abitanti, tenuto conto delle caratteristiche geomorfologiche e socio-economiche della zona.

Nel caso di aree a popolazione particolarmente concentrata o sparsa e anche al fine di consentire la coincidenza con un territorio comunale adeguato, sono consentiti limiti più elevati o, in casi particolari, più ristretti.

Nell'ambito delle proprie competenze, l'unità sanitaria locale provvede in particolare:

- a) all'educazione sanitaria;
- b) [abrogato dal D.P.R. 5 giugno 1993, n.177];
- c) alla prevenzione individuale e collettiva delle malattie fisiche e psichiche;
- d) alla protezione sanitaria materno-infantile, all'assistenza pediatrica e alla tutela del diritto alla procreazione cosciente e responsabile;
- e) all'igiene e medicina scolastica negli istituti di istruzione pubblica e privata di ogni ordine e grado;
- f) all'igiene e medicina del lavoro, nonché alla prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali;
- g) alla medicina dello sport e alla tutela sanitaria delle attività sportive;
- h) all'assistenza medico-generica e infermieristica, domiciliare e ambulatoriale;
- i) all'assistenza medico-specialistica e infermieristica, ambulatoriale e domiciliare, per le malattie fisiche e psichiche;
- l) all'assistenza ospedaliera per le malattie fisiche e psichiche;
- m) alla riabilitazione;
- n) all'assistenza farmaceutica e alla vigilanza sulle farmacie;
- o) all'igiene della produzione, lavorazione, distribuzione e commercio degli alimenti e delle bevande;
- p) alla profilassi e alla polizia veterinaria;

omissis

**Art. 55 (Piani sanitari regionali).** Le Regioni provvedono all'attuazione del Servizio sanitario nazionale in base ai piani sanitari triennali, coincidenti con il triennio del piano sanitario nazionale, finalizzati alla eliminazione degli squilibri esistenti nei servizi e nelle prestazioni nel territorio regionale.

I piani sanitari triennali delle Regioni, che devono uniformarsi ai contenuti ed agli indirizzi del piano sanitario nazionale di cui all'articolo 53 e riferirsi agli obiettivi del programma regionale di sviluppo, sono predisposti dalla giunta regionale, secondo la procedura prevista nei rispettivi statuti per quanto attiene alla consultazione degli enti locali e delle altre istituzioni ed organizzazioni interessate. I piani sanitari triennali delle Regioni sono approvati con legge regionale almeno 120 giorni prima della scadenza di ogni triennio.

Ai contenuti ed agli indirizzi del piano regionale debbono uniformarsi gli atti e provvedimenti emanati dalle Regioni.

**D)** Quanto alla **tutela della maternità e dell'infanzia** vanno considerate:

*a) la legge 23 dicembre 1975, n. 698, sullo scioglimento dell'ONMI, di cui si riportano gli artt. 1-4:*

**Art. 1** L'Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia istituita con L. 10 dicembre 1925, n. 2277, è soppressa alla data del 31 dicembre 1975.

*omissis*

**Art. 2** A decorrere dal 1° gennaio 1976 sono trasferite alle Regioni a statuto ordinario e speciale per il rispettivo territorio le funzioni amministrative esercitate dall'ONMI, che in tutto o in parte riguardano le materie di competenza regionale, previste dall'art. 4, punto 4), del R.D. 24 dicembre 1934, n. 2316, e successive modificazioni, nonché le funzioni di programmazione e d'indirizzo. Il trasferimento delle funzioni di cui sopra alle Regioni a statuto speciale ha luogo con le procedure previste dalle norme di attuazione e contenute nei rispettivi statuti.

Sono ugualmente trasferiti alle Regioni i poteri di vigilanza e di controllo su tutte le istituzioni pubbliche e private per l'assistenza e protezione della maternità e dell'infanzia previsti dall'articolo 5 del R.D. 24 dicembre 1934, n. 2316, comprese le funzioni che tale articolo riserva alla tutela e alla vigilanza governativa a norma della L. 17 luglio 1890, n. 6972, e del R.D. 30 dicembre 1923, n. 2841; nonché quelle derivanti dal R.D.L. 8 maggio 1927, n. 798, convertito nella L. 6 dicembre 1928, n. 2838, e relativo regolamento di esecuzione.

Restano attribuite allo Stato e vengono esercitate dal Ministero della sanità le funzioni di carattere internazionale già esercitate dall'ONMI.

**Art. 3** A decorrere dalla data indicata al primo comma dell'articolo precedente le funzioni amministrative relative agli asili nido e ai consultori comunali sono attribuite ai comuni, che le esercitano in forma singola o associata, ai sensi dell'articolo 118, comma primo, della Costituzione.

A decorrere dalla stessa data, ai sensi dell'articolo 118, comma primo, della Costituzione, sono attribuite alle province tutte le funzioni amministrative di fatto esercitate dai comitati Provinciali dell'ONMI, nonché quelle degli organi centrali dell'ente diverse da quelle indicate nel precedente articolo 2.

**Art. 4** Le Regioni a statuto ordinario, nell'osservanza dei principi fondamentali stabiliti nella legge statale, disciplinano con legge l'esercizio delle funzioni trasferite relativamente alla protezione e all'assistenza alla maternità ed infanzia in rapporto ai servizi sanitari ed assistenziali esistenti, coordinandole con l'assistenza all'infanzia di cui al R.D.L. 8 maggio 1927, n. 798, convertito nella L. 6 dicembre 1928, n. 2838, e successive modificazioni ed integrazioni.

b) la legge 29 luglio 1975, n. 405 sull'istituzione dei consultori familiari, che qui si riporta nei suoi artt. 1-2:

**Art. 1** Il servizio di assistenza alla famiglia e alla maternità ha come scopi:

- a) l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile;
- b) la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;
- c) la tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento;
- d) la divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza consigliando i metodi ed i farmaci adatti a ciascun caso.

*omissis*

Tali finanziamenti possono essere integrati dalle Regioni, dalle province, dai comuni o dai consorzi di comuni direttamente o attraverso altre forme da essi stabilite.

*omissis*

**Art. 2.** La Regione fissa con proprie norme legislative i criteri per la programmazione, il funzionamento, la gestione e il controllo del servizio di cui all'articolo 1 in conformità ai seguenti principi:

- a) sono istituiti da parte dei comuni o di loro consorzi i consultori di assistenza alla famiglia e alla maternità quali organismi operativi delle unità sanitarie locali, quando queste saranno istituite;
- b) i consultori possono essere istituiti anche da istituzioni o da enti pubblici e privati che abbiano finalità sociali, sanitarie e assistenziali senza scopo di lucro quali presidi di gestione diretta o convenzionata dalle unità sanitarie locali, quando queste saranno istituite;
- c) i consultori pubblici ai fini della assistenza ambulatoriale e domiciliare, degli opportuni interventi e della somministrazione dei mezzi necessari si avvalgono del personale dei distretti sanitari, degli uffici sanitari comunali e consorziali, delle condotte mediche e ostetriche e delle altre strutture di base sociali, psicologiche e sanitarie. I consultori di cui alla precedente lettera b) adempiono alle funzioni di cui sopra mediante convenzioni con le unità sanitarie locali. Fino all'entrata in vigore della riforma sanitaria, i consultori di cui alla lettera b) possono stipulare convenzioni con gli enti sanitari operanti nel territorio, in base ai programmi annuali regionali di cui all'articolo 6 e secondo i criteri stabiliti dalle Regioni. I consultori pubblici e privati per gli esami di laboratorio e radiologici ed ogni altra ricerca strumentale possono avvalersi degli ospedali e dei presidi specialistici degli enti di assistenza sanitaria.

c) la legge 22 maggio 1978, n. 194, dettante norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza, di cui si riportano qui gli artt. 1-2 e 10:

**Art. 1** Lo Stato garantisce il diritto alla procreazione cosciente e responsabile, riconosce il valore sociale della maternità e tutela la vita umana dal suo inizio.

L'interruzione volontaria della gravidanza, di cui alla presente legge, non è mezzo per il controllo delle nascite.

Lo Stato, le Regioni e gli enti locali, nell'ambito delle proprie funzioni e competenze, promuovono e sviluppano i servizi socio-sanitari, nonché altre iniziative necessarie per evitare che l'aborto sia usato ai fini della limitazione delle nascite.

**Art. 2** I consultori familiari istituiti dalla legge 29 luglio 1975, n. 405, fermo restando quanto stabilito dalla stessa legge, assistono la donna in stato di gravidanza:

- a) informandola sui diritti a lei spettanti in base alla legislazione statale e regionale, e sui servizi socia-

- li, sanitari e assistenziali concretamente offerti dalle strutture operanti nel territorio;
- b) informandola sulle modalità idonee a ottenere il rispetto delle norme della legislazione sul lavoro a tutela della gestante;
- c) attuando direttamente o proponendo all'ente locale competente o alle strutture sociali operanti nel territorio speciali interventi, quando la gravidanza o la maternità creino problemi per risolvere i quali risultino inadeguati i normali interventi di cui alla lettera a);
- d) contribuendo a far superare le cause che potrebbero indurre la donna all'interruzione della gravidanza.

I consultori sulla base di appositi regolamenti o convenzioni possono avvalersi, per i fini previsti dalla legge, della collaborazione volontaria di idonee formazioni sociali di base e di associazioni del volontariato, che possono anche aiutare la maternità difficile dopo la nascita.

La somministrazione su prescrizione medica, nelle strutture sanitarie e nei consultori, dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte in ordine alla procreazione responsabile è consentita anche ai minori.

**Art. 10** L'accertamento, l'intervento, la cura e la eventuale degenza relativi alla interruzione della gravidanza nelle circostanze previste dagli articoli 4 e 6, ed attuati nelle istituzioni sanitarie di cui all'articolo 8, rientrano fra le prestazioni ospedaliere trasferite alle Regioni dalla legge 17 agosto 1974, n. 386.

Sono a carico della Regione tutte le spese per eventuali accertamenti, cure o degenze necessarie per il compimento della gravidanza nonché per il parto, riguardanti le donne che non hanno diritto all'assistenza mutualistica.

Le prestazioni sanitarie e farmaceutiche non previste dai precedenti commi e gli accertamenti effettuati secondo quanto previsto dal secondo comma dell'articolo 5 e dal primo comma dell'articolo 7 da medici dipendenti pubblici, o che esercitano la loro attività nell'ambito di strutture pubbliche o convenzionate con la Regione, sono a carico degli enti mutualistici, sino a che non sarà istituito il servizio sanitario nazionale.

E) Quanto alla **tutela dei minori immigrati**, si veda il Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, *Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286* di cui si riportano qui gli artt.2, commi 3, 5, 7; art. 3 comma 5; art. 9, commi 1, 2; art. 18, commi 1, 5; art. 19 comma 2; art. 22, comma 9, 13; art. 28; art. 29, commi 1, 2; art. 31; art. 33; art. 34, commi 1, 2; art. 35 comma 3; art. 38, commi 1, 2, 3, 4, 7; art. 41; art. 42, comma 3:

**Art. 2 (Diritti e doveri dello straniero)** 3. La Repubblica italiana, in attuazione della convenzione dell'OIL n. 143 del 24 giugno 1975, ratificata con la legge 10 aprile 1981, n. 158, garantisce a tutti i lavoratori regolarmente soggiornanti nel suo territorio e alle loro famiglie parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti rispetto ai lavoratori italiani.

5. Allo straniero è riconosciuta parità di trattamento con il cittadino relativamente alla tutela giurisdizionale dei diritti e degli interessi legittimi, nei rapporti con la pubblica amministrazione e nell'accesso ai pubblici servizi, nei limiti e nei modi previsti dalla legge.

7. La protezione diplomatica si esercita nei limiti e nelle forme previsti dalle norme di diritto internazionale. Salvo che vi ostino motivate e gravi ragioni attinenti alla amministrazione della giustizia e alla tutela dell'ordine pubblico e della sicurezza nazionale, ogni straniero presente in Italia ha diritto di prendere contatto con le autorità del Paese di cui è cittadino e di essere in ciò agevolato da ogni pubblico ufficiale interessato al procedimento. L'autorità giudiziaria, l'autorità di pubblica sicurezza e ogni altro pubblico ufficiale hanno l'obbligo di informare, nei modi e nei termini previsti dal regolamento di attuazione, la rappresentanza diplomatica o consolare più vicina del Paese a cui appartiene lo straniero in ogni caso in cui esse abbiano proceduto ad adottare nei confronti di costui provvedimenti in materia di libertà perso-

10 nale, di allontanamento dal territorio dello Stato, di tutela dei minori, di status personale ovvero in caso di decesso dello straniero o di ricovero ospedaliero urgente e hanno altresì l'obbligo di far pervenire a tale rappresentanza documenti e oggetti appartenenti allo straniero che non debbano essere trattenuti per motivi previsti dalla legge. Non si fa luogo alla predetta informazione quando si tratta di stranieri che abbiano presentato una domanda di asilo, di stranieri ai quali sia stato riconosciuto lo status di rifugiato, ovvero di stranieri nei cui confronti sono state adottate misure di protezione temporanea per motivi umanitari.

**Art. 3 (Politiche migratorie)** 5. Nell'ambito delle rispettive attribuzioni e dotazioni di bilancio, le Regioni, le Province, i Comuni e gli altri enti locali adottano i provvedimenti concorrenti al perseguimento dell'obiettivo di rimuovere gli ostacoli che di fatto impediscono il pieno riconoscimento dei diritti e degli interessi riconosciuti agli stranieri nel territorio dello Stato, con particolare riguardo a quelle inerenti all'alloggio, alla lingua, all'integrazione sociale, nel rispetto dei diritti fondamentali della persona umana.

**Art. 9 (Carta di soggiorno)** 1. Lo straniero regolarmente soggiornante nel territorio dello Stato da almeno cinque anni, titolare di un permesso di soggiorno per un motivo che consente un numero indeterminato di rinnovi, il quale dimostri di avere un reddito sufficiente per il sostentamento proprio e dei familiari, può richiedere al questore il rilascio della carta di soggiorno, per sé, per il coniuge e per i figli minori conviventi. La carta di soggiorno è a tempo indeterminato.

2. La carta di soggiorno può essere richiesta anche dallo straniero coniuge o figlio minore o genitore conviventi di un cittadino italiano o di cittadino di uno Stato dell'Unione europea residente in Italia.

**Art. 18 (Soggiorno per motivi di protezione sociale)** 1. Quando, nel corso di operazioni di polizia, di indagini o di un procedimento per taluno dei delitti di cui all'art. 3 della legge 20 febbraio 1958, n. 75, o di quelli previsti dall'art. 380 del codice di procedura penale, ovvero nel corso di interventi assistenziali dei servizi sociali degli enti locali, siano accertate situazioni di violenza o di grave sfruttamento nei confronti di uno straniero, ed emergano concreti pericoli per la sua incolumità, per effetto dei tentativi di sottrarsi ai condizionamenti di un'associazione dedita ad uno dei predetti delitti o delle dichiarazioni rese nel corso delle indagini preliminari o del giudizio, il questore, anche su proposta del Procuratore della Repubblica, o con il parere favorevole della stessa autorità, rilascia uno speciale permesso di soggiorno per consentire allo straniero di sottrarsi alla violenza ed ai condizionamenti dell'organizzazione criminale e di partecipare ad un programma di assistenza ed integrazione sociale.

5. Il permesso di soggiorno previsto dal presente articolo consente l'accesso ai servizi assistenziali e allo studio, nonché l'iscrizione nelle liste di collocamento e lo svolgimento di lavoro subordinato, fatti salvi i requisiti minimi di età. Qualora, alla scadenza del permesso di soggiorno, l'interessato risulti avere in corso un rapporto di lavoro, il permesso può essere ulteriormente prorogato o rinnovato per la durata del rapporto medesimo o, se questo è a tempo indeterminato, con le modalità stabilite per tale motivo di soggiorno. Il permesso di soggiorno previsto dal presente articolo può essere altresì convertito in permesso di soggiorno per motivi di studio qualora il titolare sia iscritto ad un corso regolare di studi.

**Art. 19 (Divieti di espulsione e di respingimento)** 2. Non è consentita l'espulsione, salvo che nei casi previsti dall'art. 13, comma 1, nei confronti:

- a) degli stranieri minori di anni diciotto, salvo il diritto a seguire il genitore o l'affidatario espulsi;
- b) degli stranieri in possesso della carta di soggiorno, salvo il disposto dell'articolo 9;
- c) degli stranieri conviventi con parenti entro il quarto grado o con il coniuge, di nazionalità italiana;
- d) delle donne in stato di gravidanza o nei sei mesi successivi alla nascita del figlio cui provvedono.

**Art. 22 (Lavoro subordinato a tempo determinato)** 9. La perdita del posto di lavoro non costituisce motivo per privare il lavoratore extracomunitario ed i suoi familiari legalmente residenti del permesso di

soggiorno. Il lavoratore straniero in possesso del permesso di soggiorno per lavoro subordinato che perde il posto di lavoro, anche per dimissioni, può essere iscritto nelle liste di collocamento per il periodo di residua validità del permesso di soggiorno, e comunque, salvo che si tratti di permesso di soggiorno per lavoro stagionale, per un periodo non inferiore ad un anno. Il regolamento di attuazione stabilisce le modalità di comunicazione alla direzione Provinciale del lavoro, anche ai fini dell'iscrizione del lavoratore straniero nelle liste di collocamento con priorità rispetto a nuovi lavoratori extracomunitari.

13. I lavoratori italiani ed extracomunitari possono chiedere il riconoscimento di titoli di formazione professionale acquisiti all'estero; in assenza di accordi specifici, il Ministro del lavoro e della previdenza sociale, sentita la commissione centrale per l'impiego, dispone condizioni e modalità di riconoscimento delle qualifiche per singoli casi. Il lavoratore extracomunitario può inoltre partecipare, a norma del presente testo unico, a tutti i corsi di formazione e di riqualificazione programmati nel territorio della Repubblica.

**Art. 28 (Diritto all'unità familiare)** 1. Il diritto a mantenere o a riacquistare l'unità familiare nei confronti dei familiari stranieri è riconosciuto, alle condizioni previste dal presente testo unico, agli stranieri titolari di carta di soggiorno o di permesso di soggiorno di durata non inferiore a un anno, rilasciato per lavoro subordinato o per lavoro autonomo ovvero per asilo, per studio o per motivi religiosi.

2. Ai familiari stranieri di cittadini italiani o di uno Stato membro dell'Unione Europea continuano ad applicarsi le disposizioni del decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 1965, n. 1656, fatte salve quelle più favorevoli del presente testo unico o del regolamento di attuazione.

3. In tutti i procedimenti amministrativi e giurisdizionali finalizzati a dare attuazione al diritto all'unità familiare e riguardanti i minori, deve essere preso in considerazione con carattere di priorità il superiore interesse del fanciullo, conformemente a quanto previsto dall'articolo 3, comma 1, della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva ai sensi della legge 27 maggio 1991, n. 176.

**Art. 29 (Ricongiungimento familiare)** 1. Lo straniero può richiedere il ricongiungimento per i seguenti familiari:

*omissis*

b) figli minori a carico, anche del coniuge o nati fuori del matrimonio, non coniugati ovvero legalmente separati, a condizione che l'altro genitore, qualora esistente, abbia dato il suo consenso;

2. Ai fini del ricongiungimento si considerano minori i figli di età inferiore a 18 anni. I minori adottati o affidati o sottoposti a tutela sono equiparati ai figli.

**Art. 31 (Disposizioni a favore dei minori)** 1. Il figlio minore dello straniero con questi convivente e regolarmente soggiornante è iscritto nel permesso di soggiorno o nella carta di soggiorno di uno o di entrambi i genitori fino al compimento del quattordicesimo anno di età e segue la condizione giuridica del genitore con il quale convive, ovvero la più favorevole tra quelle dei genitori con cui convive. Fino al medesimo limite di età il minore che risulta affidato ai sensi dell'articolo 4 della legge 4 maggio 1983, n. 184, è iscritto nel permesso di soggiorno o nella carta di soggiorno dello straniero al quale è affidato e segue la condizione giuridica di quest'ultimo, se più favorevole. L'assenza occasionale e temporanea dal territorio dello Stato non esclude il requisito della convivenza e il rinnovo dell'iscrizione.

2. Al compimento del quattordicesimo anno di età al minore iscritto nel permesso di soggiorno o nella carta di soggiorno del genitore ovvero dello straniero affidatario è rilasciato un permesso di soggiorno per motivi familiari valido fino al compimento della maggiore età, ovvero una carta di soggiorno.

3. Il Tribunale per i minorenni, per gravi motivi connessi con lo sviluppo psicofisico e tenuto conto dell'età e delle condizioni di salute del minore che si trova nel territorio italiano, può autorizzare l'ingresso o la permanenza del familiare, per un periodo di tempo determinato, anche in deroga alle altre disposizioni del presente testo unico. L'autorizzazione è revocata quando vengono a cessare i gravi motivi che ne giustificano il rilascio o per attività del familiare incompatibili con le esigenze del minore o con la per-

12 manenza in Italia. I provvedimenti sono comunicati alla rappresentanza diplomatica o consolare e al questore per gli adempimenti di rispettiva competenza.

4. Qualora ai sensi del presente testo unico debba essere disposta l'espulsione di un minore straniero il provvedimento è adottato, su richiesta del questore, dal Tribunale per i minorenni.

**Art. 33 (Comitato per i minori stranieri)** 1. Al fine di vigilare sulle modalità di soggiorno dei minori stranieri temporaneamente ammessi sul territorio dello Stato e di coordinare le attività delle amministrazioni interessate è istituito, senza ulteriori oneri a carico del bilancio dello Stato, un Comitato presso la Presidenza del Consiglio dei ministri composto da rappresentanti dei Ministeri degli affari esteri, dell'interno e di grazia e giustizia, del Dipartimento per gli affari sociali della Presidenza del Consiglio dei ministri, nonché da due rappresentanti dell'Associazione nazionale dei Comuni italiani (ANCI), da un rappresentante dell'Unione Province d'Italia (UPI) e da due rappresentanti di organizzazioni maggiormente rappresentative operanti nel settore dei problemi della famiglia.

2. Con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri o del Ministro da lui delegato, sentiti i Ministri degli affari esteri, dell'interno e di grazia e giustizia, sono definiti i compiti del Comitato concernenti la tutela dei diritti dei minori stranieri in conformità alle previsioni della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva ai sensi della legge 27 maggio 1991, n. 176, e sono stabilite le regole e le modalità per l'ingresso ed il soggiorno nel territorio nazionale dei minori stranieri, limitatamente a quelli in età superiore a sei anni che entrano in Italia nell'ambito di programmi solidaristici di accoglienza temporanea promossi da enti, associazioni o famiglie italiane, nonché per l'affidamento temporaneo e per il rimpatrio dei medesimi.

3. Il Comitato si avvale, per l'espletamento delle attività di competenza, del personale e dei mezzi in dotazione al Dipartimento degli affari sociali della Presidenza del Consiglio dei Ministri ed ha sede presso il Dipartimento medesimo.

**Art. 34 (Assistenza sanitaria per gli stranieri iscritti al Servizio sanitario nazionale)** 1. Hanno l'obbligo di iscrizione al servizio sanitario nazionale e hanno parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti e doveri rispetto ai cittadini italiani per quanto attiene all'obbligo contributivo, all'assistenza erogata in Italia dal servizio sanitario nazionale e alla sua validità temporale:

- a) gli stranieri regolarmente soggiornanti che abbiano in corso regolari attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo o siano iscritti nelle liste di collocamento;
- b) gli stranieri regolarmente soggiornanti o che abbiano chiesto il rinnovo del titolo di soggiorno, per lavoro subordinato, per lavoro autonomo, per motivi familiari, per asilo politico, per asilo umanitario, per richiesta di asilo, per attesa adozione, per affidamento, per acquisto della cittadinanza.

2. L'assistenza sanitaria spetta altresì ai familiari a carico regolarmente soggiornanti. Nelle more dell'iscrizione al servizio sanitario nazionale ai minori figli di stranieri iscritti al servizio sanitario nazionale è assicurato fin dalla nascita il medesimo trattamento dei minori iscritti.

**Art. 35 (Assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al Servizio sanitario nazionale)** 3. Ai cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno, sono assicurate, nei presidi pubblici ed accreditati, le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio e sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva.

Sono in particolare garantiti:

- a) la tutela sociale della gravidanza e della maternità, a parità di trattamento con le cittadine italiane, ai sensi delle leggi 29 luglio 1975, n. 405 e 22 maggio 1978, n. 194 e del decreto del Ministro della sanità 6 marzo 1995, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 87 del 13 aprile 1995, a parità di trattamento con i cittadini italiani;

- b) la tutela della salute del minore in esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva ai sensi della legge 27 maggio 1991, n. 176;
- c) le vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzati dalle Regioni;
- d) gli interventi di profilassi internazionale;
- e) la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai.

**Art. 38 (Istruzione degli stranieri. Educazione interculturale)** 1. I minori stranieri presenti sul territorio sono soggetti all'obbligo scolastico: ad essi si applicano tutte le disposizioni vigenti in materia di diritto all'istruzione, di accesso ai servizi educativi, di partecipazione alla vita della comunità scolastica.

2. L'effettività del diritto allo studio è garantita dallo Stato, dalle Regioni e dagli enti locali anche mediante l'attivazione di appositi corsi ed iniziative per l'apprendimento della lingua italiana.

3. La comunità scolastica accoglie le differenze linguistiche e culturali come valore da porre a fondamento del rispetto reciproco, dello scambio tra le culture e della tolleranza; a tale fine promuove e favorisce iniziative volte alla accoglienza, alla tutela della cultura e della lingua d'origine e alla realizzazione di attività interculturali comuni.

4. Le iniziative e le attività di cui al comma 3 sono realizzate sulla base di una rilevazione dei bisogni locali e di una programmazione territoriale integrata, anche in convenzione con le associazioni degli stranieri, con le rappresentanze diplomatiche o consolari dei Paesi di appartenenza e con le organizzazioni di volontariato.

7. Con regolamento adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono dettate le disposizioni di attuazione del presente capo, con specifica indicazione:

- a) delle modalità di realizzazione di specifici progetti nazionali e locali, con particolare riferimento all'attivazione di corsi intensivi di lingua italiana nonché dei corsi di formazione ed aggiornamento del personale ispettivo, direttivo e docente delle scuole di ogni ordine e grado e dei criteri per l'adattamento dei programmi di insegnamento;
- b) dei criteri per il riconoscimento dei titoli di studio e degli studi effettuati nei paesi di provenienza ai fini dell'inserimento scolastico, nonché dei criteri e delle modalità di comunicazione con le famiglie degli alunni stranieri, anche con l'ausilio di mediatori culturali qualificati;
- c) dei criteri per l'iscrizione e l'inserimento nelle classi degli stranieri provenienti dall'estero, per la ripartizione degli alunni stranieri nelle classi e per l'attivazione di specifiche attività di sostegno linguistico;
- d) dei criteri per la stipula delle convenzioni di cui ai commi 4 e 5.

**Art. 41 (Assistenza sociale)** 1. Gli stranieri titolari della carta di soggiorno o di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno, nonché i minori iscritti nella loro carta di soggiorno o nel loro permesso di soggiorno, sono equiparati ai cittadini italiani ai fini della fruizione delle provvidenze e delle prestazioni, anche economiche, di assistenza sociale, incluse quelle previste per coloro che sono affetti da morbo di Hansen o da tubercolosi, per i sordomuti, per i ciechi civili, per gli invalidi civili e per gli indigenti.

**Art. 42 (Misure di integrazione sociale)** 3. Ferme restando le iniziative promosse dalle Regioni e dagli enti locali, allo scopo di individuare, con la partecipazione dei cittadini stranieri, le iniziative idonee alla rimozione degli ostacoli che impediscono l'effettivo esercizio dei diritti e dei doveri dello straniero, è istituito presso il Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro, un organismo nazionale di coordinamento. Il Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro, nell'ambito delle proprie attribuzioni, svolge inoltre compiti di studio e promozione di attività volte a favorire la partecipazione degli stranieri alla vita pubblica e la circolazione delle informazioni sulla applicazione del presente testo unico.

F) Ma non può, per ultimo, non farsi riferimento alla legge 28 agosto 1997, n. 285 che, nella misura in cui detta le finalità dei "progetti" degli enti locali negli ambiti territoriali di intervento definiti dalle Regioni, finisce con l'attribuire nel concreto, e sia pure attraverso disposizioni di natura regolamentare,

14 competenze in materia di intervento a sostegno dei minori e delle loro famiglie. A tal fine qui si riportano gli artt. 3-7 che disciplinano vari tipi d'azione: innanzitutto, servizi finalizzati al contrasto della povertà e al ricovero in istituti educativo-assistenziali, prevedendo misure a sostegno dei minori e delle loro famiglie, attraverso l'erogazione di un minimo vitale o l'affidamento familiare, l'accoglienza in comunità, l'assistenza nei casi di abuso sessuale, maltrattamenti o violenza (art. 4); poi, servizi socio-educativi per la prima infanzia e per i genitori (art. 5); quindi, azioni rivolte al sostegno ed allo sviluppo di servizi ricreativi ed educativi per il tempo libero dei ragazzi nei periodi di sospensione dell'attività didattica (art. 6); ed infine, azioni per la promozione del diritto al miglioramento della qualità di vita dei bambini, ragazzi ed adolescenti, anche valorizzando le differenze di genere, etniche e culturali (art. 7).

**Art. 3** 1. Sono ammessi al finanziamento del fondo di cui all'articolo 1 i progetti che perseguono le seguenti finalità:

- a) realizzazione di servizi di preparazione e di sostegno alla relazione genitori-figli, di contrasto della povertà e della violenza, nonché di misure alternative al ricovero dei minori in istituti educativo-assistenziali, tenuto conto altresì della condizione dei minori stranieri;
- b) innovazione e sperimentazione di servizi socio-educativi per la prima infanzia;
- c) realizzazione di servizi ricreativi ed educativi per il tempo libero, anche nei periodi di sospensione delle attività didattiche;
- d) realizzazione di azioni positive per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, per l'esercizio dei diritti civili fondamentali, per il miglioramento della fruizione dell'ambiente urbano e naturale da parte dei minori, per lo sviluppo del benessere e della qualità della vita dei minori, per la valorizzazione, nel rispetto di ogni diversità, delle caratteristiche di genere, culturali ed etniche;
- e) azioni per il sostegno economico ovvero di servizi alle famiglie naturali o affidatarie che abbiano al loro interno uno o più minori con handicap al fine di migliorare la qualità del gruppo famiglia ed evitare qualunque forma di emarginazione e di istituzionalizzazione.

**Art. 4** 1. Le finalità dei progetti di cui all'articolo 3, comma 1, lettera a), possono essere perseguite, in particolare, attraverso:

- a) l'erogazione di un minimo vitale a favore di minori in stato di bisogno inseriti in famiglie o affidati ad uno solo dei genitori, anche se separati;
- b) l'attività di informazione e di sostegno alle scelte di maternità e paternità, facilitando l'accesso ai servizi di assistenza alla famiglia ed alla maternità di cui alla legge del 29 luglio 1975, n. 405 e successive modificazioni;
- c) le azioni di sostegno al minore ed ai componenti della famiglia al fine di realizzare un'efficace azione di prevenzione delle situazioni di crisi e di rischio psico-sociale anche mediante il potenziamento di servizi di rete per interventi domiciliari, diurni, educativi territoriali, di sostegno alla frequenza scolastica e per quelli di pronto intervento;
- d) gli affidamenti familiari sia diurni che residenziali;
- e) l'accoglienza temporanea di minori, anche sieropositivi e portatori di handicap fisico, psichico e sensoriale, in piccole comunità educativo-riabilitative;
- f) l'attivazione di residenze per donne agli arresti domiciliari nei casi previsti dall'articolo 47-ter comma 1, numero 1), della legge 26 luglio 1975, n. 354 e successive modificazioni, alle quali possono altresì accedere i padri detenuti, qualora la madre sia deceduta o sia assolutamente impossibilitata a prestare assistenza ai figli minori;
- g) la realizzazione di case di accoglienza per donne in difficoltà con figli minori o in stato di gravidanza, nonché la promozione da parte di famiglie di accoglienze per genitori unici esercenti la potestà con figli minori al seguito;
- h) gli interventi di prevenzione e di assistenza nei casi di abuso o di sfruttamento sessuale, di abbandono, di maltrattamento e di violenza sui minori;

i) i servizi di mediazione familiare e di consulenza per famiglie e minori al fine del superamento delle difficoltà relazionali;

l) gli interventi diretti alla tutela dei diritti del bambino malato ed ospedalizzato.

2. La realizzazione delle finalità di cui al presente articolo avviene mediante progetti personalizzati integrati con le azioni previste nei piani socio-sanitari regionali.

**Art. 5** 1. Le finalità dei progetti di cui all'art. 3, comma 1, lettera b, possono essere perseguite, in particolare, attraverso:

a) servizi con caratteristiche educative, ludiche, culturali e di aggregazione sociale per bambini da zero a tre anni, che prevedano la presenza di genitori, familiari o adulti che quotidianamente si occupano della loro cura organizzati secondo criteri di flessibilità;

b) servizi con caratteristiche educative e ludiche per l'assistenza a bambini da diciotto mesi a tre anni per un tempo giornaliero non superiore alle cinque ore, privi di servizi di mensa e di riposo pomeridiano.

2. I servizi di cui al comma 1 non sono sostitutivi degli asili nido previsti dalla legge 6 dicembre 1971, n. 1044 e possono essere anche auto-organizzati dalle famiglie, dalle associazioni e dai gruppi.

**Art. 6** 1. Le finalità dei progetti di cui all'art. 3, comma 1 lettera c, possono essere perseguite, in particolare, attraverso il sostegno e lo sviluppo di servizi volti a promuovere e a valorizzare la partecipazione dei minori a livello propositivo, decisionale e gestionale in esperienze aggregative, nonché occasioni di riflessione su temi rilevanti per la convivenza civile e lo sviluppo delle capacità di socializzazione e di inserimento nella scuola, nella vita aggregativa e familiare.

2. I servizi di cui al comma 1 sono realizzati attraverso operatori educativi con specifica competenza professionale e possono essere previsti anche nell'ambito dell'attuazione e del regolamento recante la disciplina delle iniziative complementari e delle attività integrative nelle istituzioni scolastiche, emanato con decreto del Presidente della Repubblica 10 ottobre 1996, n. 567.

**Art. 7** 1. Le finalità dei progetti di cui all'art. 3, comma 1, lettera d), possono essere perseguite, in particolare, attraverso:

a) interventi che facilitano l'uso del tempo e degli spazi urbani e naturali, rimuovono ostacoli nella mobilità, ampliano la fruizione di beni e servizi ambientali, culturali, sociali e sportivi;

b) misure orientate alla promozione della conoscenza dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza presso tutta la cittadinanza ed in particolare nei confronti degli addetti a servizi di pubblica utilità;

c) misure volte a promuovere la partecipazione dei bambini e degli adolescenti alla vita della comunità locale, anche amministrativa.

3. Ciò premesso, l'intervento delle Regioni si è focalizzato in un primo momento su tematiche di immediata pertinenza al mondo dei minori (asili nido e diritto allo studio) per poi affrontare aspetti specifici della condizione attuale dell'infanzia e dell'adolescenza, fino a progettare particolari politiche giovanili. Rinviando all'indice preposto ad ogni raccolta delle leggi delle singole Regioni in modo da poter avere notizia precisa in ordine allo stato attuale della legislazione minorile regionale, è sembrato opportuno riproporre il prospetto n. 2 aggiornato, in cui le varie leggi regionali sono raggruppate per voci, utilizzando, nuovamente, quali strumenti di classificazione, i descrittori indicati nel n. 3. Allo scopo si riportano i chiarimenti che seguono.

Tre sono le grandi voci: *Servizi socio-educativi-scuola, Sostegno e Promozione, Tutela.*

Nella prima grande area sono ricomprese le "sub-voci" relative a: *Asili nido, Diritto allo studio, Scuole elementari, Scuole materne, Scuole secondarie inferiori, Scuole secondarie superiori.*

La seconda grande voce è *Sostegno e Promozione.* Essa è suddivisa nelle otto "sub-voci" *Associazionismo, Consulitori familiari, Informazione, Maternità ed infanzia, Politiche giovanili, Procreazione responsabile, Promozione*

- 16 *sociale e Servizi a favore dei minori*. Occorre ricordare che le voci relative ad *Associazionismo*, *Informazione*, *Politiche giovanili* e *Promozione sociale* esprimono l'aspetto più moderno della legislazione regionale minorile, in una visione non più "riparativa" o "assistenziale" ma "propositiva" e "programmatoria". Va detto altresì che solo l'opportunità di seguire le esplicite indicazioni delle leggi regionali ci ha indotto a servirci delle due "sub-voci" *Consultori familiari* e *Procreazione responsabile* che, forse, sarebbe stato più conveniente unificare. Il punto che, tuttavia, è necessario spiegare è quello relativo alla "sub-voce" *Servizi a favore dei minori*. Va ricordato, innanzitutto, che la raccolta di norme che qui si propone al lettore è quella di disposizioni a favore dei minori: sicché frequentemente è stato necessario estrapolare da leggi regionali di più vasto respiro le norme che si riferiscono in modo esplicito ai minori. La conseguenza è che anche i descrittori non possono che avere una "impronta" minorile. Perciò la "sub-voce" *Servizi a favore dei minori* si suddivide in quattro ulteriori "sottovoci", ciascuna delle quali presenta degli ulteriori "sottodescrittori": trattasi delle "sottovoci" 1) *Servizi Sanitari* (suddivisa in *Assistenza sanitaria neonatale*; *Bambini ospedalizzati*; *Medicina preventiva*; *Medicina scolastica*; *Medicina sportiva*; *Psicosi infantile*) in cui il prevalente aspetto sanitario è quello che lega le varie norme tra loro; 2) *Servizi socio-assistenziali* (suddivisa in *Affidamento etero familiare*; *Comunità per minori*; *Inserimento lavorativo*; *Minori abbandonati o maltrattati*; *Minori handicappati*; *Prevenzione del disadattamento*; *Sostegno alla famiglia*), in cui l'aspetto assistenziale del minore e/o della sua famiglia consente di unificare le diverse disposizioni; 3) *Servizi ricreativi* (suddivisa in *Ludoteche*; *Sport*; *Tempo libero*; *Vacanze*), in cui i "sottodescrittori" si rifanno ai temi specifici trattati dalle diverse leggi regionali; 4) *Servizi rieducativi* (suddivisa in *Minori devianti*; *Minori disadattati*; *Servizio medico-psico-pedagogico*) che si rifà alla competenza attribuita alle Regioni per l'esecuzione dei provvedimenti c.d. amministrativi dei Tribunali per i minorenni.
- La terza grande voce è *Tutela*, ed ovviamente *Tutela dei minori*, che si articola nei "sottodescrittori" *Difensore civico* (nel senso onnicomprensivo di Ufficio regionale di tutela dei minori), *Minori emigrati*; *Minori immigrati* e *Minori nomadi*.
- In sostanza, le distinte leggi regionali sono raggruppate secondo i due prospetti nelle pagine che seguono.

---

## Prospetto N. 1 (Voci)

---

### SERVIZI SOCIOEDUCATIVI E SCUOLA

*Asili nido*  
*Diritto allo studio*  
*Scuole elementari*  
*Scuole materne*  
*Scuole Secondarie inferiori*  
*Scuole secondarie superiori*

### SOSTEGNO E PROMOZIONE

*Associazionismo*  
*Consultori familiari*  
*Informazione*  
*Maternità ed infanzia*  
*Politiche giovanili*  
*Procreazione responsabile*  
*Promozione sociale*  
*Servizi a favore dei minori*  
*Servizi sanitari*

- Assistenza sanitaria neonatale
- Bambini ospedalizzati
- Medicina preventiva
- Medicina scolastica
- Medicina sportiva
- Psicosi infantile

*Servizi socio-assistenziali*

- Affidamenti etero familiari
- Comunità per minori
- Inserimento lavorativo
- Minori abbandonati o maltrattati
- Minori handicappati
- Prevenzione del disadattamento
- Sostegno alla famiglia

*Servizi ricreativi*

- Ludoteche
- Sport
- Tempo libero
- Vacanze

*Servizi rieducativi*

- Minori devianti
- Minori disadattati
- Servizio medico-psico-pedagogico

### TUTELA

*Tutela dei minori*

- Difensore civico
- Minori emigrati
- Minori immigrati
- Minori nomadi

---

## Prospetto N. 2

---

### SERVIZI SOCIO EDUCATIVI E SCUOLA

#### Asili nido

Abruzzo L.R. 30 ottobre 1973, n. 38; L.R. 2 maggio 1995, n. 95; Basilicata L.R. 4 maggio 1973, n. 6; Bolzano L.P. 8 novembre 1974, n. 26; Decreto P.G.P. 28 maggio 1976, n. 32; Calabria L.R. 27 agosto 1973, n. 12; Campania L.R. 4 settembre 1974, n. 48; Emilia Romagna L.R. 7 marzo 1973, n. 15; R.R. 27 dicembre 1973, n. 51; Friuli Venezia Giulia L.R. 26 ottobre 1987, n. 32; L.R. 24 giugno 1993, n. 49; Lazio L.R. 12 gennaio 1976, n. 2; L.R. 16 giugno 1980, n. 59; Liguria L.R. 6 giugno 1988, n. 21; L.R. 5 dicembre 1994, n. 64; Del G.R. 5 agosto 1998, n. 1960; Lombardia L.R. 7 gennaio 1986, n. 1; Marche L.R. 27 agosto 1973, n. 23; L.R. 2 giugno 1992, n. 22; Molise L.R. 22 agosto 1973, n. 18; Piemonte L.R. 15 gennaio 1973, n. 3; L.R. 24 luglio 1984, n. 32; Puglia L.R. 3 marzo 1973, n. 6; L.R. 4 settembre 1979, n. 62; Sardegna L.R. 1 agosto 1973, n. 17; L.R. 25 gennaio 1988, n. 4; Sicilia L.R. 14 settembre 1979, n. 214; Decreto Ass. le 12 dicembre 1979; Toscana L.R. 2 settembre 1986, n. 47; Del. C.R. 18 marzo 1992, n. 162; R.R. 25 maggio 1992, n. 3; Trento Del. G.P. 16 marzo 1992, n. 3022; Umbria L.R. 2 giugno 1987, n. 30; Valle d'Aosta L.R. 15 dicembre 1994, n. 77; Del. G.R. 26 gennaio 1999, n. 201; Veneto L.R. 23 aprile 1990, n. 32.

#### Diritto allo studio

Abruzzo L.R. 15 dicembre 1978, n. 78; L.R. 22 dicembre 1984, n. 82; Basilicata: L.R. 4 maggio 1973, n. 5; L.R. 20 giugno 1979, n. 21; 27.3.1995, n. 32; Bolzano L.P. 31 agosto 1974, n. 7; Calabria L.R. 8 maggio 1985, n. 27; Campania L.R. 26 aprile 1985, n. 30; Emilia Romagna L.R. 27 dicembre 1972, n. 16; L.R. 25 gennaio 1983, n. 6; Friuli Venezia Giulia L.R. 25 agosto 1971, n. 42; L.R. 26 maggio 1980, n. 10; L.R. 2 aprile 1991, n. 14; Lazio L.R. 30 marzo 1992, n. 29; Liguria L.R. 20 maggio 1980, n. 23; Lombardia L.R. 20 marzo 1980, n. 31; Marche L.R. 2 giugno 1992, n. 22; L.R. 4 settembre 1992, n. 42; Molise L.R. 13 gennaio 1975, n. 1; L.R. 21 marzo 1990, n. 14; Piemonte L.R. 29 aprile 1985, n. 49; L.R. 13 aprile 1995, n. 63; Puglia L.R. 12 maggio 1980, n. 42; Sardegna L.R. 25 giugno 1984, n. 31; Toscana L.R. 19 giugno 1981, n. 53; L.R. 26 novembre 1998, n. 85; Trento Del. G.P. 20 marzo 1987, n. 1988; L.P. 9 novembre 1990, n. 29; L.P. 13 febbraio 1997, n. 4; L.P. 14 luglio 1997, n. 11; Umbria L.R. 23 dicembre 1980, n. 77; L.R. 21 ottobre 1981, n. 69; Valle d'Aosta L.R. 20 agosto 1993, n. 68; Veneto L.R. 2 aprile 1985, n. 31.

#### Scuole elementari

Bolzano L.P. 7 dicembre 1993, n. 25; L.P. 28 agosto 1994, n. 9; Friuli Venezia Giulia L.R. 18 aprile 1997, n. 15; Sardegna L.R. 25 giugno 1984, n. 31; Toscana L.R. 19 giugno 1981, n. 53; Trento L.P. 13 febbraio 1997, n. 4; L.R. 14 luglio 1997, n. 11; Umbria L.R. 23 dicembre 1980, n. 77; Valle d'Aosta L.R. 7 agosto 1986, n. 46.

#### Scuole materne

Bolzano L.P. 17 agosto 1976, n. 36; Decreto P.G.P. 2 settembre 1977, n. 40; L.P. 28 ottobre 1994, n. 9; Lombardia L.R. 20 marzo 1980, n. 31; Molise 21 novembre 1997, n. 27; Piemonte L.R. 29 aprile 1985, n. 49; L.R. 6 agosto 1996, n. 61; Sardegna L.R. 25 giugno 1984, n. 31; Sicilia L.R. 16 agosto 1975, n. 67; Toscana L.R. 19 giugno 1981, n. 53; Trento Del. G.P. 31 agosto 1990, n. 10072; Umbria L.R. 23 dicembre 1980, n. 77.

#### Scuole secondarie inferiori

Bolzano L.P. 28 ottobre 1994, n. 9; Friuli Venezia Giulia L.R. 18 aprile 1997, n. 15; Sardegna L.R. 25 giugno 1984, n. 31; Toscana L.R. 19 giugno 1981, n. 53; Trento L.P. 13 febbraio 1997, n. 4; L.P. 14 luglio 1997, n. 11.

#### Scuole secondarie superiori

Sardegna L.R. 25 giugno 1984, n. 31.

**Associazionismo**

Abruzzo: L.R. 27.3.1998, n. 22; Basilicata L.R. 19 maggio 1997, n. 25; Calabria L.R. 3 maggio 1995, n. 37; Liguria: L.R. 28 gennaio 1998, n. 6; L.R. 9 settembre 1998, n. 30; Lombardia 16 settembre 1996, n. 28; Piemonte L.R. 13 febbraio 1995, n. 16; Umbria L.R. 23 gennaio 1997, n. 3; Veneto 28 giugno 1988, n. 29.

**Consultori familiari**

Abruzzo L.R. 26 aprile 1978, n. 21; L.R. 25 ottobre 1994, n. 72; L.R. 2 maggio 1995, n. 95; Basilicata L.R. 24 gennaio 1977, n. 7; Bolzano L.P. 17 agosto 1979, n. 10; Decreto P.G.P. 21 dicembre 1982, n. 21; L.P. 30 aprile 1991, n. 13; Calabria L.R. 8 settembre 1977, n. 26; Emilia Romagna L.R. 14 agosto 1989, n. 27; Friuli Venezia Giulia L.R. 27 luglio 1978, n. 81; L.R. 24 giugno 1993, n. 49; Lazio L.R. 16 aprile 1976, n. 15; Liguria L.R. 2 settembre 1976, n. 26; Lombardia L.R. 6 settembre 1976, n. 44; Marche L.R. 31 marzo 1977, n. 11; Molise L.R. 13 novembre 1978, n. 28; Piemonte L.R. 9 luglio 1976, n. 39; Puglia L.R. 5 settembre 1977, n. 30; Sardegna L.R. 8 marzo 1979, n. 8; Sicilia L.R. 24 luglio 1978, n. 21; Trento L.P. 29 agosto 1977, n. 20; Valle d'Aosta L.R. 11 novembre 1977, n. 65; Veneto L.R. 25 marzo 1977, n. 28.

**Informazione**

Abruzzo L.R. 11 settembre 1996, n. 91; Basilicata L.R. 19 maggio 1997, n. 25; Bolzano L.P. 30 aprile 1991, n. 13; Emilia Romagna: L.R. 11 agosto 1998, n. 26; Friuli Venezia Giulia L.R. 19 maggio 1988, n. 33; Liguria: Del. G.R. 30 aprile 1998, n. 1127; L.R. 9 settembre 1998, n. 30; Marche L.R. 27 luglio 1998, n. 22; L.R. 30 ottobre 1998, n. 36; Piemonte L.R. 31 agosto 1989, n. 55; Toscana L.R. 3 ottobre 1997, n. 72; Valle d'Aosta L.R. 3 gennaio 1990, n. 3; Veneto L.R. 28 giugno 1988, n. 29.

**Maternità ed infanzia**

Abruzzo L.R. 11 aprile 1990, n. 35; L.R. 25 ottobre 1994, n. 72; L.R. 9 aprile 1997, n. 32; L.R. 22 luglio 1997, n. 67; L.R. 27.3.1998, n. 22; Basilicata L.R. 3 gennaio 1980, n. 1; L.R. 20 gennaio 1988, n. 1; L.R. 29 marzo 1991, n. 6; Bolzano L.P. 29 aprile 1975, n. 20; L.P. 19 gennaio 1976, n. 6; Decreto P.G.P. 29 aprile 1977, n. 18; L.P. 18 agosto 1988, n. 33; L.P. 9 aprile 1996, n. 8; Calabria L.R. 8 settembre 1977, n. 26; L.R. 3 aprile 1995, n. 9; Campania L.R. 20 novembre 1979, n. 37; Emilia Romagna L.R. 12 gennaio 1985, n. 2; L.R. 14 agosto 1989, n. 27; Friuli Venezia Giulia L.R. 19 maggio 1988, n. 33; L.R. 24 giugno 1993, n. 49; Lazio L.R. 12 gennaio 1976, n. 2; Liguria L.R. 2 settembre 1976, n. 26; L.R. 6 giugno 1988, n. 21; L.R. 6 aprile 1995, n. 24; L.R. 9 settembre 1998, n. 30; Lombardia L.R. 6 settembre 1976, n. 44; L.R. 8 maggio 1987, n. 16; Marche L.R. 5 novembre 1988, n. 43; L.R. 2 giugno 1992, n. 22; L.R. 2 giugno 1992, n. 23; L.R. 27 luglio 1998, n. 22; Piemonte L.R. 1 aprile 1980, n. 18; L.R. 23 agosto 1982, n. 20; L.R. 23 aprile 1990, n. 37; L.R. 28 giugno 1993, n. 33; L.R. 13 aprile 1995, n. 62; Puglia L.R. 29 giugno 1978, n. 25; Sicilia 9 maggio 1986, n. 22; Toscana L.R. 12 marzo 1977, n. 18; L.R. 6 dicembre 1984, n. 70; Del. C.R. 18 marzo 1992, n. 163; L.R. 3 ottobre 1997, n. 72; L.R. 30 settembre 1998, n. 72; Trentino Alto Adige L.R. 24 maggio 1992, n. 4; Trento L.P. 18 agosto 1982, n. 13; Umbria L.R. 23 gennaio 1997, n. 3; Valle d'Aosta L.R. 11 novembre 1977, n. 65; L.R. 21 luglio 1980, n. 28; L.R. 23 giugno 1983, n. 66.

**Politiche giovanili**

Abruzzo L.R. 11 settembre 1996, n. 91; Campania L.R. 21 novembre 1987, n. 41; Emilia Romagna L.R. 25 giugno 1996, n. 21; Liguria: L.R. 28 gennaio 1998, n. 6; Lombardia L.R. 6 settembre 1986, n. 45; L.R. 16 settembre 1996, n. 28; Marche L.R. 12 aprile 1995, n. 46; Piemonte L.R. 13 febbraio 1995, n. 16; Toscana Del. G.R. 18 marzo 1992, n. 162; L.R. 23 marzo 1994, n. 25; L.R. 3 ottobre 1997, n. 72; Valle d'Aosta L.R. 3 gennaio 1990, n. 3; L.R. 21 marzo 1997, n. 8; Veneto L.R. 28 giugno 1988, n. 29.

**20 Procreazione responsabile**

Calabria L.R. 3 aprile 1995, n. 9; Emilia Romagna L.R. 12 gennaio 1985, n. 2; L.R. 14 agosto 1989, n. 27; Friuli Venezia Giulia L.R. 24 giugno 1993, n. 49; Lazio L.R. 12 gennaio 1976, n. 2; L.R. 16 aprile 1976, n. 15; Liguria L.R. 2 settembre 1976, n. 26; Lombardia L.R. 6 settembre 1976, n. 44; Marche L.R. 2 giugno 1992, n. 22; Puglia R.R. 15 febbraio 1979, n. 1; Toscana L.R. 12 marzo 1977, n. 18; L.R. 19 dicembre 1979, n. 63; L.R. 6 dicembre 1984, n. 70; Del. C.R. 18 marzo 1992, n. 163; L.R. 3 ottobre 1997, n. 72; Umbria L.R. 23 gennaio 1997, n. 3; Valle d'Aosta L.R. 11 novembre 1977, n. 65.

**Promozione sociale**

Abruzzo: L.R. 27.3.1998, n. 22; Basilicata L.R. 19 maggio 1997, n. 25; Bolzano L.P. 30 aprile 1991, n. 13; Dec. P.G.P.: 3 maggio 1993, n. 14; Calabria 26 gennaio 1987, n. 5; Campania L.R. 21 novembre 1987, n. 41; Liguria L.R. 6 giugno 1988, n. 21; L.R. 9 settembre 1998, n. 30; Lombardia L.R. 16 settembre 1996, n. 28; Piemonte L.R. 31 agosto 1989, n. 55; Sardegna L.R. 25 gennaio 1988, n. 4; Toscana L.R. 3 ottobre 1997, n. 72; Trentino Alto Adige L.R. 24 maggio 1992, n. 4; L.R. 25 luglio 1992, n. 7; L.R. 28 febbraio 1993 n. 3; L.R. 9 luglio 1998, n. 6; Valle d'Aosta 3 gennaio 1990, n. 3; Veneto 28 giugno 1988, n. 29

**SERVIZI A FAVORE DEI MINORI  
SERVIZI SANITARI****Assistenza sanitaria neonatale**

Abruzzo L.R. 25 ottobre 1994, n. 72; Basilicata L.R. 20 gennaio 1988, n. 1; L.R. 29 marzo 1991, n. 6; Bolzano L.P. 19 gennaio 1976, n. 6; L.P. 10 dicembre 1976, n. 53; Calabria L.R. 20 aprile 1990, n. 26; L.R. 3 aprile 1995, n. 9; Campania L.R. 20 novembre 1979, n. 37; Lazio L.R. 14 settembre 1982, n. 39; Liguria L.R. 2 settembre 1976, n. 26; L.R. 6 aprile 1995, n. 24; Marche L.R. 27 luglio 1998, n. 22; L.R. 30 ottobre 1998, n. 36; Puglia L.R. 29 giugno 1978, n. 25; Toscana L.R. 6 dicembre 1984, n. 70

**Bambini ospedalizzati**

Abruzzo L.R. 14 agosto 1981, n. 29; Basilicata L.R. 29 marzo 1991, n. 6; Calabria L.R. 28 marzo 1986, n. 11; L.R. 3 aprile 1995, n. 9; Campania L.R. 20 aprile 1978, n. 7; Emilia Romagna L.R. 1 aprile 1980, n. 24; Friuli Venezia Giulia L.R. 1 giugno 1985, n. 23; Lazio L.R. 14 settembre 1982, n. 39; Liguria L.R. 6 febbraio 1980, n. 12; Lombardia L.R. 8 maggio 1987, n. 16; L.R. 16 settembre 1988, n. 48; Marche L.R. 5 novembre 1988, n. 43; L.R. 2 giugno 1992, n. 23; L.R. 27 luglio 1998, n. 22; Piemonte L.R. 1 aprile 1980, n. 18; Puglia L.R. 20 giugno 1980, n. 73; L.R. 19 aprile 1995, n. 22; Sardegna L.R. 6 settembre 1983, n. 25; Sicilia L.R. 30 gennaio 1991, n. 7; Toscana L.R. 1 giugno 1983, n. 36; Trento L.P. 18 agosto 1982, n. 13; Umbria L.R. 20 maggio 1987, n. 27; L.R. 23 gennaio 1997, n. 3; Veneto L.R. 25 gennaio 1979, n. 7.

**Medicina preventiva**

Abruzzo L.R. 20 giugno 1980, n. 60; L.R. 9 agosto 1987, n. 54; L.R. 15 giugno 1988, n. 48; L.R. 21 luglio 1993, n. 28; L.R. 25 ottobre 1994, n. 72; L.R. 16 settembre 1997, n. 102; L.R. 3 febbraio 1998, n. 6; Basilicata L.R. 30 novembre 1984, n. 38; Bolzano L.P. 26 luglio 1978, n. 45; Calabria L.R. 3 aprile 1995, n. 9; Campania L.R. 15 marzo 1984, n. 11; Liguria L.R. 12 aprile 1994, n. 19; Lombardia L.R. 2 marzo 1992, n. 8; Piemonte L.R. 23 aprile 1990, n. 37; Puglia L.R. 29 giugno 1978, n. 25; L.R. 18 marzo 1997, n. 10; Sardegna L.R. 9 febbraio 1976, n. 6; L.R. 24 dicembre 1991, n. 39; Sicilia L.R. 18 aprile 1981, n. 68; L.R. 28 marzo 1986, n. 16; Toscana L.R. 12 marzo 1977, n. 18; L.R. 19 dicembre 1979, n. 63; Trento L.P. 31 agosto 1991, n. 20; Valle d'Aosta L.R. 23 giugno 1983, n. 66; Veneto L.R. 10 aprile 1998, n. 11.

**Medicina scolastica**

Abruzzo L.R. 25 ottobre 1994, n. 72; Bolzano L.P. 19 maggio 1973, n. 54; Lazio L.R. 12 gennaio 1976, n. 2; Toscana L.R. 19 dicembre 1979, n. 63; Veneto L.R. 2 aprile 1985, n. 31

**Medicina sportiva**

Campania L.R. 2 luglio 1996, n. 14

**Psicosi infantile**

Abruzzo L.R. 25 ottobre 1994, n. 72; L.R. 20 agosto 1997, n. 92; Calabria L.R. 3 aprile 1995, n. 9; Puglia 16 dicembre 1998, n. 30

**SERVIZI A FAVORE DEI MINORI  
SERVIZI SOCIOASSISTENZIALI****Affidamenti eterofamiliari**

Abruzzo L.R. 14 febbraio 1989, n. 15; Basilicata L.R. 4 dicembre 1980, n. 50; L.R. 19 maggio 1997, n. 25; Bolzano L.P. 21 dicembre 1987, n. 33; Decreto P.G.P. 7 agosto 1989, n. 19; L.P. 30 aprile 1991, n. 13; Calabria L.R. 26 gennaio 1987, n. 5; Lazio L.R. 9 settembre 1996, n. 38; Liguria L.R. 6 giugno 1988, n. 21; Lombardia L.R. 7 gennaio 1986, n. 1; Marche L.R. 5 novembre 1988, n. 43; Piemonte L.R. 23 agosto 1982, n. 20; L.R. 13 aprile 1995, n. 62; Puglia R.R. 6 giugno 1990, n. 1; Sardegna L.R. 25 gennaio 1988, n. 4; Sicilia L.R. 9 maggio 1986, n. 22; Decreto Ass.le 24 aprile 1987; Toscana L.R. 16 aprile 1980, n. 28; Del C.R. 18 marzo 1992, n. 162; Del. C.R. 21 settembre 1993, n. 364; Del. C.R. 25 luglio 1994, n. 348; Trento L.P. 12 luglio 1991, n. 14; Umbria L.R. 23 gennaio 1997, n. 3; Valle d'Aosta L.R. 28 maggio 1985, n. 39; R.R. 20 giugno 1994, n. 3

**Comunità per minori**

Basilicata L.R. 4 dicembre 1980, n. 50; L.R. 19 maggio 1997, n. 25; Bolzano L.P. 21 dicembre 1987, n. 33; Decreto P.G.P. 7 agosto 1989, n. 19; L.P. 30 aprile 1991, n. 13; Calabria L.R. 26 gennaio 1987, n. 5; Campania L.R. 29 maggio 1980, n. 50; Liguria: L.R. 9 settembre 1998, n. 30; Lombardia 7 gennaio 1986, n. 1; Del. G.R. 17 febbraio 1992, n. 222; Molise L.R. 20 dicembre 1972, n. 22; Del. G.R. 17 febbraio 1992, n. 222; Piemonte Del. G.R. 29 giugno 1992; Del. G.R. 22 febbraio 1993; Del G.R. 20 dicembre 1993; L.R. 13 aprile 1995, n. 62; Sardegna 25 gennaio 1988, n. 4; Sicilia L.R. 27 dicembre 1958, n. 28; L.R. 8 gennaio 1960, n. 2; L.R. 9 maggio 1986, n. 22; Toscana L.R. 16 aprile 1980, n. 28; Risoluzione 20 marzo 1990; L.R. 2 settembre 1992, n. 42; L.R. 3 ottobre 1997, n. 72; Trento L.P. 12 luglio 1991, n. 14; Umbria L.R. 23 gennaio 1997, n. 3; Valle d'Aosta L.R. 23 giugno 1983, n. 66; 20 giugno 1994, n. 3

**Inserimento lavorativo**

Basilicata L.R. 19 maggio 1997, n. 25; Calabria L.R. 26 gennaio 1987, n. 5; Campania L.R. 21 novembre 1987, n. 41; Lazio L.R. 9 settembre 1996, n. 38; Liguria: L.R. 9 settembre 1998, n. 30; Lombardia L.R. 7 gennaio 1986, n. 1; Toscana L.R. 6 settembre 1982, n. 73, L.R. 3 ottobre 1997, n. 72; Umbria L.R. 21 ottobre 1981, n. 69

**Minori abbandonati o maltrattati**

Abruzzo L.R. 14 febbraio 1989, n. 15; Lazio L.R. 9 settembre 1996, n. 38; Liguria: L.R. 9 settembre 1998, n. 30; Sardegna L.R. 25 gennaio 1988, n. 4; Sicilia L.R. 9 maggio 1986, n. 22; Umbria L.R. 23 gennaio 1997, n. 3

**22 Minori handicappati**

Abruzzo L.R. 9 settembre 1987, n. 54; Basilicata L.R. 20 gennaio 1984, n. 38; Bolzano L.P. 21 agosto 1978, n. 46; L.P. 30 giugno 1983, n. 20; Calabria L.R. 17 maggio 1976, n. 13; L.R. 3 settembre 1984, n. 28; L.R. 3 maggio 1995, n. 37; L.R. 23 luglio 1998, n. 8; Campania L. R. 15 marzo 1984, n. 11; Emilia Romagna L.R. 29 dicembre 1979, n. 48; Friuli Venezia Giulia L.R. 25 settembre 1996, n. 41; L.R. 9 novembre 1998, n. 13; Liguria L.R. 12 aprile 1994, n. 19; L.R. 9 settembre 1998, n. 30; Marche L.R. 2 giugno 1992, n. 22; L.R. 4 giugno 1996, n. 18; Piemonte L.R. 23 agosto 1982, n. 20; Puglia L.R. 9 giugno 1987, n. 16; L.R. 18 marzo 1997, n. 10; Sardegna L.R. 1 agosto 1996, n. 33; Sicilia L.R. 18 aprile 1981, n. 68; L.R. 28 marzo 1986, n. 16; Toscana L.R. 27 marzo 1980, n. 20; L.R. 6 settembre 1982, n. 73; Trento Del. G.P. 20 marzo 1987, n. 1988; L.P. 12 marzo 1990, n. 11; Valle d'Aosta L.R. 23 giugno 1983, n. 66; Veneto L.R. 8 maggio 1980, n. 46; L.R. 2 aprile 1985, n. 31; L.R. 7 maggio 1991, n. 9

**Prevenzione del disadattamento**

Basilicata L.R. 19 maggio 1997, n. 25; Calabria L.R. 26 gennaio 1987, n. 5; L.R. 5 maggio 1990, n. 57; L.R. 8 agosto 1996, n. 21; Campania L.R. 21 novembre 1987, n. 41; Lazio L.R. 9 settembre 1996, n. 38; Liguria L.R. 6 giugno 1988, n. 21; Lombardia L.R. 7 gennaio 1986, n. 1; Piemonte L.R. 23 agosto 1982, n. 20; L.R. 13 aprile 1995, n. 62; Sardegna L.R. 25 gennaio 1988, n. 4; Sicilia L.R. 9 maggio 1986, n. 22; Toscana Del. C.R. 18 marzo 1992, n. 162; L.R. 2 settembre 1992, n. 42; Trento L.P. 31 ottobre 1983, n. 35; Umbria L.R. 23 gennaio 1997, n. 3; Veneto L.R. 28 giugno 1988, n. 29

**Sostegno alla famiglia**

Abruzzo L.R. 21 giugno 1983, n. 36; L.R. 14 febbraio 1989, n. 15; L.R. 2 maggio 1995, n. 95; L.R. 12 novembre 1997, n. 125; Basilicata L.R. 4 dicembre 1980, n. 50; L.R. 19 maggio 1997, n. 25; Bolzano L.P. 30 aprile 1991, n. 13; Calabria L.R. 26 gennaio 1987, n. 5; Emilia Romagna L.R. 12 gennaio 1985, n. 2; L.R. 14 agosto 1989, n. 27; Friuli Venezia Giulia L.R. 19 maggio 1988, n. 33; L.R. 24 giugno 1993, n. 49; Lazio L.R. 9 settembre 1996, n. 38; Liguria L.R. 6 giugno 1988, n. 21; L.R. 18 novembre 1992, n. 32; L.R. 8 marzo 1994, n. 11; L.R. 9 settembre 1998, n. 30; Lombardia L.R. 7 gennaio 1986, n. 1; Marche L.R. 5 maggio 1988, n. 43; L.R. 2 giugno 1992, n. 22; Piemonte L.R. 23 agosto 1982, n. 20; L.R. 13 aprile 1995, n. 62; Sardegna L.R. 25 gennaio 1988, n. 4; Toscana L.R. 12 marzo 1977, n. 18; L.R. 19 dicembre 1979, n. 63; L.R. 16 aprile 1980, n. 28; L.R. 6 settembre 1982, n. 73; Del. C.R. 18 marzo 1992, n. 162; L.R. 3 ottobre 1997, n. 72; Trentino Alto Adige L.R. 24 maggio 1992, n. 4; Trento L.P. 12 marzo 1990, n. 11; L.P. 12 luglio 1991, n. 14; Umbria L.R. 23 gennaio 1997, n. 3; Valle d'Aosta L.R. 1 giugno 1984, n. 17; L.R. 28 maggio 1985, n. 39; Veneto L.R. 20 luglio 1989, n. 22; L.R. 7 maggio 1991, n. 9

**SERVIZI RICREATIVI****Ludoteche**

Abruzzo L.R. 22 luglio 1997, n. 66

**Sport**

Abruzzo L.R. 1 marzo 1997, n. 25; Campania L.R. 21 novembre 1987, n. 41; Lazio L.R. 9 luglio 1997, n. 24; Marche L.R. 1 agosto 1997, n. 47

**Tempo libero**

Campania L.R. 21 novembre 1987, n. 41; Liguria L.R. 6 giugno 1988, n. 21; L.R. 28 gennaio 1998, n. 6; Marche L.R. 5 novembre 1988, n. 43; Toscana L.R. 2 settembre 1992, n. 42

**Vacanze**

Abruzzo L.R. 30 giugno 1976, n. 34; Basilicata L.R. 4 dicembre 1980, n. 50; L.R. 19 maggio 1997, n. 25; Bolzano L.P. 30 aprile 1991, n. 13; Calabria L.R. 26 gennaio 1987, n. 5; Emilia Romagna L.R. 25 ottobre 1997, n. 34; Lazio L.R. 9 settembre 1996, n. 38; Liguria L.R. 6 giugno 1988, n. 21; L.R. 28 gennaio 1998, n. 6; Lombardia L.R. 6 gennaio 1979, n. 8; Puglia L.R. 12 agosto 1978, n. 36; Toscana R.R. 22 luglio 1977, n. 2; L.R. 2 settembre 1992, n. 42; Valle d'Aosta R.R. 20 giugno 1994, n. 3

**SERVIZI RIEDUCATIVI****Minori devianti**

Abruzzo L.R. 3 aprile 1990, n. 24; Calabria L.R. 8 agosto 1996, n. 21; Sicilia L.R. 9 maggio 1986, n. 22

**Minori disadattati**

Abruzzo L.R. 14 febbraio 1989, n. 15; Calabria L.R. 8 agosto 1996, n. 21; Lombardia L.R. 7 gennaio 1986, n. 1; Sicilia L.R. 9 maggio 1986, n. 22; Valle d'Aosta L.R. 23 maggio 1973, n. 25

**Servizi medico psicopedagogici**

Basilicata L.R. 19 maggio 1997, n. 25; Calabria L.R. 5 maggio 1990, n. 57; Valle d'Aosta L.R. 23 maggio 1973, n. 25

**TUTELA****TUTELA DEI MINORI****Difensore civico**

Abruzzo L.R. 2 giugno 1988, n. 46; Basilicata L.R. 17 aprile 1990, n. 15; Friuli Venezia Giulia L.R. 24 giugno 1993, n. 49; Marche L.R. 2 marzo 1998, n. 2; Veneto L.R. 9 agosto 1988, n. 42

**Minori emigrati**

Abruzzo L.R. 28 aprile 1995, n. 79; Basilicata L.R. 19 giugno 1981, n. 13; R.R. 22 ottobre 1982, n. 13; 27.3.1995, n. 32; Bolzano L.P. 11 ottobre 1982, n. 30; Calabria L.R. 9 aprile 1990, n. 17; Campania L.R. 19 febbraio 1996, n. 2; Emilia Romagna L.R. 21 febbraio 1990, n. 14; Friuli Venezia Giulia L.R. 27 ottobre 1980, n. 51; L.R. 6 luglio 1984, n. 27; Lazio L.R. 21 ottobre 1991, n. 68; Liguria L.R. 11 giugno 1993, n. 27; Lombardia L.R. 4 gennaio 1985, n. 1; Marche L.R. 2 giugno 1992, n. 22; L.R. 5 gennaio 1994, n. 3; Molise L.R. 25 agosto 1989, n. 12; R.R. 10 dicembre 1993, n. 3; Piemonte L.R. 9 gennaio 1987, n. 1; Puglia L.R. 23 ottobre 1979, n. 65; Sardegna L.R. 15 gennaio 1991, n. 7; Sicilia L.R. 4 giugno 1980, n. 55; Toscana L.R. 7 gennaio 1981, n. 1; L.R. 19 marzo 1990, n. 17; L.R. 2 settembre 1992, n. 42; Trento L.P. 28 aprile 1986, n. 13; Umbria L.R. 15 maggio 1987, n. 26; L.R. 20 novembre 1997, n. 37; Veneto L.R. 18 aprile 1995, n. 25

**Minori immigrati**

Abruzzo L.R. 28 aprile 1995, n. 79; Basilicata L.R. 21 febbraio 1990, n. 6; L.R. 13 aprile 1996, n. 21; Calabria L.R. 9 aprile 1990, n. 17; Campania L.R. 3 novembre 1994, n. 33; Emilia Romagna L.R. 21 febbraio 1990, n. 14; Lazio L.R. 16 febbraio 1990, n. 17; Lombardia L.R. 4 luglio 1988, n. 38; Marche L.R. 2 giugno 1992, n. 22; L.R. 5 gennaio 1994, n. 3; L.R. 2 marzo 1998, n. 2; Piemonte L.R. 8 novembre 1989, n. 64; Puglia L.R. 11 maggio 1990, n. 29; Sardegna L.R. 24 dicembre 1990, n. 46; Toscana L.R. 7 gennaio 1981, n. 1; L.R. 22 marzo 1990, n. 22; Trento L.P. 2 maggio 1990, n. 13; Umbria L.R. 10 aprile 1990, n. 18; L.R. 23 gennaio 1997, n. 3; Veneto L.R. 30 gennaio 1990, n. 9.

24 **Minori nomadi**

Emilia Romagna L.R. 23 novembre 1988, n. 47; Friuli Venezia Giulia L.R. 14 marzo 1988, n. 11; Lazio L.R. 24 maggio 1985, n. 82; Liguria L.R. 27 agosto 1992, n. 21; Lombardia L.R. 22 dicembre 1989, n. 77; Marche L.R. 2 giugno 1992, n. 22; L.R. 5 gennaio 1994, n. 3; Piemonte L.R. 10 giugno 1993, n. 26; Sardegna L.R. 9 marzo 1988, n. 9; Toscana; L.R. 18 aprile 1995, n. 73; Trento L.P. 2 settembre 1985, n. 15; Umbria L.R. 27 aprile 1990, n. 32; L.R. 23 gennaio 1997, n. 3; Veneto L.R. 22 dicembre 1989, n. 54

Numero  
speciale

INFANZIA E ADOLESCENZA:  
RACCOLTA DELLE LEGGI REGIONALI  
AGGIORNATA AL 31.12.1998



### TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

*Art. 1 (Regione Abruzzo)* - L'Abruzzo è una Regione autonoma nell'unità politica della Repubblica italiana ed esercita i propri poteri e funzioni secondo i principi e nei limiti della Costituzione, nata dai valori della Resistenza e secondo il presente Statuto.

La Regione rappresenta unitariamente le istanze politiche e sociali della popolazione; realizza la gestione democratica del potere al fine di rendere effettive le libertà e l'eguaglianza; opera per l'affermazione dei diritti costituzionali dei cittadini; organizza la loro partecipazione al processo di rinnovamento delle strutture dello Stato e di sviluppo democratico; promuove la più ampia affermazione delle autonomie locali, concorrendo al consolidamento della fiducia popolare nelle istituzioni e nel metodo della democrazia.

OMISSIS

*Art. 3 (Obiettivi preminenti)* - La Regione opera per il pieno sviluppo della persona umana e per il progresso economico, civile e culturale della comunità abruzzese.

OMISSIS

*Art. 9 (Politica di piano)* - La Regione adotta, come metodo della propria azione la politica di piano e delle riforme strutturali.

omissis

La Regione, inoltre, concorre a:

omissis

- mantenere vivi i rapporti con i lavoratori emigrati e promuovere idonei servizi per le necessità dei familiari residenti;
- assicurare i servizi sociali per tutti i cittadini con particolare riguardo a quelli della casa, della salute, della sicurezza e assistenza sociale, dei trasporti e delle attrezzature per l'infanzia;
- attuare il diritto all'istruzione, all'assistenza sanitaria ospedaliera;

omissis

OMISSIS

## Legge della Regione Abruzzo del 30 ottobre 1973, n. 38

### Norme per l'istituzione e il funzionamento degli asili nido comunali

B.U. del 15.11.1973, n. 30

#### TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

*Art. 1* - L'asilo nido è un servizio sociale che mira a garantire, in un completo sistema di sicurezza sociale, un efficace intervento nel momento educativo - formativo del bambino per lo sviluppo armonico della sua personalità, favorendo nello stesso tempo un processo di socializzazione che coinvolga le famiglie, gli operatori degli asili-nido e la comunità locale.

L'asilo nido, inoltre, agevola e permette un più facile inserimento della donna nel mondo del lavoro extra domestico.

28 Art. 2 - L'asilo nido è un servizio decentrato a livello residenziale, aperto a tutti i bambini fino a tre anni. Per l'ammissione non deve sussistere alcuna discriminazione sociale. Nessuna minorazione psico - motoria o sensoriale può costituire causa di esclusione tranne nei casi di particolare gravità che dovranno essere valutati dagli organi di cui all'art. 18.

Art. 3 - L'ammissione all'asilo nido di norma è del tutto gratuita. I Comuni o i Consorzi di Comuni, d'intesa con i Comitati di gestione, possono fissare una retta differenziata per le famiglie che abbiano un reddito superiore a L. 2.500.000 annui ai fini dell'imposta unica sul reddito.

Art. 4 - L'asilo nido si articola in sezioni per lattanti, semi divezzi e divezzi. Esso è aperto tutto l'anno solare, ad eccezione dei giorni festivi. E' compito dei Comuni provvedere all'istituzione, alla gestione, al controllo degli asili nido garantendone il coordinamento con gli altri interventi sociali nell'ambito dei rispettivi territori.

## TITOLO II - NORME DI ADEMPIMENTO

Art. 5 - Il Consiglio Comunale, sulla base delle norme stabilite dalla presente legge, formula l'organico e il regolamento della gestione degli asili nido.

Tale regolamento deve indicare le forme di controllo e di verifica per il funzionamento dell'asilo-nido, stabilire gli orari, i criteri per la composizione del Consiglio di gestione e le modalità per la sua nomina.

Il Consiglio di gestione deve essere composto da almeno:

- a) tre o più rappresentanti di cui 1/3 della minoranza eletti dal Consiglio Comunale, su designazione del Consiglio di quartiere, ove esiste, o dall'Assemblea consortile;
- b) una rappresentanza delle famiglie eletta dall'Assemblea dei genitori degli utenti;
- c) una rappresentanza delle formazioni sociali operanti nel territorio del Comune o del Consorzio dei Comuni e delle organizzazioni sindacali più rappresentative designate dalle stesse;
- d) una rappresentanza del personale addetto all'asilo nido;
- e) il coordinatore dei servizi ed il medico responsabile dell'asilo stesso.

La rappresentanza delle famiglie non può comunque essere inferiore ad 1/3 dei componenti del Consiglio.

Il Consiglio di gestione elegge nel suo seno il Presidente.

Il Consiglio di gestione dura in carica due anni ed è rinnovabile.

Il Regolamento inoltre deve fissare le competenze del Consiglio di gestione, garantendo ad esso la possibilità di intervenire nella definizione dei programmi di attività dell'asilo nido.

Art. 6 - L'area da destinare ad asilo nido deve essere facilmente accessibile, lontana da scarichi industriali, da fonti di inquinamento e di rumore, da sedi di traffico intenso e possibilmente scelta in zona aperta, soleggiata, alberata.

Le caratteristiche dell'area e i requisiti di idoneità sono stabiliti con regolamento di esecuzione.

Art. 7 - Il Consiglio Comunale, sentito il Consiglio di quartiere, ove esiste, determina con propria delibera l'area da destinare ad asili nido nell'ambito dei vigenti strumenti urbanistici, anche semplicemente adottati.

Qualora l'area scelta non sia vincolata ad uso pubblico, la delibera consiliare assume valore di variante dello strumento urbanistico, previa approvazione con decreto del Presidente della Giunta Regionale.

Per l'esproprio delle aree e degli immobili destinati ad asili-nido si seguono le procedure stabilite dalla legge n. 865 del 22 ottobre 1971.

Art. 8 - I locali destinati all'accoglimento dei bambini debbono essere posti di preferenza a piano terra e possibilmente a diretto contatto con l'esterno.

Gli eventuali seminterrati debbono essere destinati esclusivamente ai servizi.

Sono da considerarsi essenziali i seguenti spazi: atrio, spazio per lattanti, spazio per semi-divezzi, spazio per i divezzi, servizi generali e verde.

La superficie da destinare al verde viene determinata dal regolamento di esecuzione.

Il rapporto minimo superficie utile netta ricettività è fissato in metri quadri 8 per ogni posto-bambino.

La ricettività minima e massima dell'asilo nido è stabilita in 30 e 60 posti-bambino.

OMISSIS

### TITOLO III - GESTIONE E PERSONALE

Art. 14 - Il personale degli asili-nido comunali è a tutti gli effetti dipendente del Comune o del Consorzio dei Comuni.

Art. 15 - Il rapporto minimo tra personale educativo e posti-bambino è determinato nella misura di un'unità per ogni 6 posti-bambino.

Il rapporto tra il personale addetto ai servizi di cucina, pulizie, lavanderia, guardaroba ecc., e posti-bambino è determinato nella misura di un'unità per ogni 12 posti-bambino.

OMISSIS

Art. 18 - La vigilanza igienico-sanitaria è affidata all'Unità Sanitaria Locale e, fino all'istituzione di questa, all'Ufficio Sanitario del Comune.

Art. 19 - L'assistenza psico-pedagogica è garantita dall'Unità Sanitaria Locale e, fino all'istituzione di questa, dai Comuni e dai Consorzi di Comuni o dalle Amministrazioni provinciali, mediante l'utilizzazione delle équipes già in funzione in altri servizi per l'infanzia.

OMISSIS

## Legge della Regione Abruzzo 30 giugno 1976, n. 34

### Assistenza estiva all'infanzia, all'adolescenza ed alla gioventù

B.U. del 10.7. 1976, n. 21

Modificata e integrata con LL.RR. 14.8.1981, n. 32 e 23.7.1982, n. 49

Art. 1 - L'assistenza estiva ai fanciulli, agli adolescenti ed ai giovani, nel quadro dei servizi sociali per il tempo libero, si realizza con l'organizzazione di centri estivi (soggiorni di vacanza, campeggi e centri permanenti di soggiorno estivo).

Le finalità degli interventi sono:

- a) creare supporti socio-educativi ad integrazione delle attività formative svolte dalla famiglia e dalla scuola;
- b) favorire lo sviluppo integrale della personalità del minore mediante esperienze di vita comunitaria integrate alla comunità locale;
- c) promuovere a livello locale, mediante la collaborazione di Enti, Comunità Montane e organismi che operano nel settore, servizi sociali comunitari per l'infanzia, l'adolescenza e la gioventù.

Art. 2 - La Regione autorizza, su domanda, l'apertura di centri di assistenza estiva per i minori e la gestione dei centri stessi, previo accertamento da parte dei competenti uffici regionali della Sicurezza Sociale e Sanità dei requisiti minimi nei settori igienico-sanitario, della funzionalità socioassistenziale e di gestione, in relazione anche alla ricettività delle strutture.

OMISSIS

Art. 6 - Per l'anno 1982 e successivi sono concessi contributi ai Comuni, per l'organizzazione di campeggi e di colonie estive destinate all'assistenza dei minori.

OMISSIS

## Legge della Regione Abruzzo 26 aprile 1978, n. 21

### Istituzione del servizio per l'assistenza alla famiglia, all'infanzia, alla maternità e alla paternità responsabili

B.U. dell'8.6.1978, n. 18

Art. 1 - La Regione, nell'ambito delle proprie strutture socio-sanitarie organizzate in attuazione di leggi regionali, promuove l'istituzione dei Consultori familiari di cui alle leggi 29 luglio 1975, n. 405 e 23 dicembre 1975, n. 698.

Art. 2 (Finalità) - Il servizio di assistenza alla famiglia ed alla maternità, al singolo ed alla coppia, persegue le seguenti finalità:

- a) l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabili e per i problemi della coppia e della famiglia anche in ordine alla problematica minorile.
- b) la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile, nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;
- c) la tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento;
- d) la divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire le gravidanze consigliando i metodi ed i farmaci adatti a ciascun caso per il conseguimento di una equilibrata vita sessuale sia dal punto di vista sanitario che psicologico;
- e) la diffusione delle conoscenze scientifiche in merito all'igiene della gravidanza e alla fisiologia del parto, alle malattie ereditarie, familiari e congenite;
- f) la promozione di indagini, di incontri, di dibattiti con gli utenti del servizio di cui alla presente legge e ogni altra iniziativa volta alla conoscenza e alla divulgazione delle finalità e delle prestazioni del servizio;
- g) la collaborazione tra i servizi consultoriali e le altre strutture sanitarie al fine di assicurare la continuità e l'integrazione dei vari momenti assistenziali.

Art. 3 (Piano di intervento) - La programmazione del servizio per l'assistenza alla famiglia, all'infanzia, alla maternità e alla paternità responsabili, al singolo e alla coppia, è definita dal Consiglio Regionale nel quadro della programmazione sociale e sanitaria regionale.

Il programma deve prevedere l'intero fabbisogno di Consultori occorrenti per assicurare il servizio attraverso l'utilizzazione prioritaria delle strutture e dei servizi sociali e sanitari degli Enti Locali e dei Consultori pediatrici e materni della disciolta Opera Nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia, trasferita agli Enti Locali con legge 23 dicembre 1975, n. 698, adeguatamente riorganizzati in relazione alle finalità della presente legge.

Deve essere in ogni caso prevista la presenza di un Consultorio per ciascun distretto dell'unità locale per i servizi socio-sanitari.

Il piano socio-sanitario regionale indicherà gli ulteriori Consultori eventualmente necessari per garantire l'equilibrata diffusione territoriale del servizio.

La Regione contribuisce al finanziamento dei Consultori familiari secondo un programma annuale di intervento, predisposto ai sensi dell'art. 6 della legge 26 luglio 1975, n. 405.

omissis  
OMISSIS

*Art. 9 (Gratuità del servizio)* - L'onere delle prescrizioni dei prodotti farmaceutici è a carico dell'Ente o del Servizio cui compete l'assistenza sanitaria.

Sono gratuite, ai sensi del secondo comma dell'art. 4 della legge 29 luglio 1975, n. 405, le prestazioni previste dal servizio sanitario e dalla stessa legge per tutti i cittadini italiani e per gli stranieri residenti o che sog-

## Legge della Regione Abruzzo 15 dicembre 1978, n. 78

### Interventi per l'attuazione del diritto allo studio

B.U. del 19.12.1978, n. 43

*Art. 1 (Finalità della legge)* - La Regione e gli Enti indicati nella presente legge promuovono e programmano, nell'ambito delle rispettive competenze, interventi che finanziano le strutture e i servizi resi agli studenti anche se adulti, al fine di concorrere a rendere effettivo il diritto allo studio e di perseguire le seguenti finalità:

- la gratuità della scuola dell'obbligo;
- la destinazione collettiva degli interventi;
- lo sviluppo della scolarizzazione, rimuovendo in particolare gli ostacoli di ordine economico e sociale che determinano l'evasione dall'obbligo scolastico;
- la prioritaria estensione della scuola materna statale e a tempo pieno.

Per l'attuazione dei fini che si prefigge, la Regione persegue la gestione sociale della scuola, mediante l'attribuzione delle forme di intervento, previste dalla presente legge, alle componenti sociali di base, quali i Comuni e loro Consorzi.

*Art. 2 (Destinatari)* - I servizi e gli interventi di cui alla presente legge, sono destinati e ripartiti, in corrispondenza eguale misura procapite, agli alunni delle scuole ed istituti statali o autorizzati al rilascio di titoli di studio riconosciuti dallo Stato ed agli alunni delle scuole materne statali e non statali, purché ammessi gratuitamente a beneficiare di tali servizi ed interventi.

*Art. 3 (Forme di intervento)* - I Comuni, nell'esercizio delle funzioni amministrative ad essi attribuite ai sensi del D.P.R. 616/77 in materia di diritto allo studio, attuano, in forma singola od associata, le seguenti forme di intervento in favore degli alunni frequentanti scuole ubicate nel rispettivo territorio, anche se trattasi di sezioni staccate o sedi coordinate:

- a) trasporto e relativi oneri assicurativi degli alunni frequentanti le scuole materne ed elementari, nonché degli alunni in disagiate condizioni economiche delle scuole secondarie di 1° e 2° grado. Tali interventi possono tradursi in servizi gratuiti di trasporto con mezzi in proprietà, in uso o appalto ai Comuni e, in mancanza, in rimborsi totali o parziali delle spese di viaggio o in altre facilitazioni o provvidenze. All'uopo dovrà essere assicurato, sentiti i Consigli di Istituto interessati, l'uso di automezzi in proprietà degli stessi al fine di razionalizzare ed economizzare il servizio. Gli interventi stessi devono garantire la razionalizzazione del trasporto in modo da favorire una distribuzione delle sedi scolastiche nel territorio ed il superamento delle pluriclassi per assicurare una maggiore efficacia del processo educativo;
- b) assicurazione degli alunni delle scuole materne ed elementari per eventuali infortuni connessi alle attività scolastiche e parascolastiche;

- c) mensa scolastica o, in mancanza, altri interventi sostitutivi per gli alunni che frequentano le scuole materne e le scuole elementari e medie ove si effettuano corsi di sostegno, di recupero o doposcuola o di attività scolastiche integrative;
- d) mensa scolastica e materiale didattico per gli alunni che frequentano le scuole elementari e medie che effettuano la sperimentazione del tempo pieno autorizzata nei modi di legge;
- e) interventi di assistenza medico-psichica e per minorati psico-fisici ed invalidi;
- f) assegnazione di contributi per l'acquisto di libri e pubblicazioni di uso collettivo per le biblioteche di classe e di Istituto, nonché di libri di testo di uso individuale per gli allievi che frequentano le scuole dell'obbligo in condizioni di particolare disagio economico. Il contributo per l'acquisto di libri di testo di uso individuale, di cui al comma precedente, non può essere superiore al cinquanta per cento della spesa e viene determinato con i criteri di cui al successivo art. 5;
- g) istituzione di servizi di mense scolastiche o di servizi sostitutivi convenzionati in favore degli alunni in disagiate condizioni economiche degli Istituti secondari di 2° grado che si trovino in condizioni di difficoltà, per il triennio, nella propria abitazione, in ragione della distanza o degli orari scolastici;
- h) interventi per:
  - 1) posti gratuiti nei convitti annessi agli Istituti tecnici e professionali statali;
  - 2) posti semigratuiti in Istituti convenzionati per gli alunni delle scuole secondarie di 2° grado;
  - 3) posti gratuiti e semigratuiti nei Convitti Nazionali.

Tale intervento è riservato agli studenti in disagiate condizioni economiche tenendo conto del merito, della capacità e della distanza della sede della scuola da quella dell'abituale residenza, purché non usufruiscano di altra analoga provvidenza da parte della Regione. L'accesso al beneficio, per gli alunni iscritti per la prima volta alla classe che frequentano, è annualmente regolamentato, ai sensi del comma precedente e con i criteri di cui al successivo art. 5, dall'Amministrazione comunale territorialmente competente. La conferma dei posti gratuiti e semigratuiti per gli anni successivi è determinata con i criteri e modalità di cui ai commi precedenti. Gli alunni ammessi a posti gratuiti nei convitti in virtù di leggi regionali, non potranno beneficiare di altri interventi previsti dalla presente legge:

- i) interventi a favore dei lavoratori che frequentano corsi statali sperimentali di scuola media e di alunni che frequentano i corsi statali di educazione popolare. Gli interventi di cui sopra concorrono alla realizzazione dei corsi mediante la fornitura di materiale didattico, scientifico e bibliografico ed eventuale rimborso spese di viaggio per gli studenti lavoratori che, per la frequenza dei corsi di scuola media, si servono di mezzi pubblici;
- l) fornitura gratuita dei libri di testo agli alunni delle scuole elementari;
- m) istituzione e gestione di doposcuola e di attività integrative scolastiche a favore degli alunni delle scuole elementari statali.

Della mensa scolastica, di cui alle precedenti lettere c) e d), può usufruire anche il personale preposto all'assistenza e sorveglianza degli alunni durante il suo svolgimento, purché concorra al costo del servizio.

Gli interventi di cui alle precedenti lettere a), b) e g) da attuare in favore degli alunni delle scuole ed Istituti statali, sono effettuati mediante il concorso finanziario da parte degli studenti tenendo conto delle loro condizioni economiche e, per quelli delle scuole secondarie, anche delle loro capacità e meriti scolastici.

*Art. 4 - I Comuni e loro Consorzi, nell'adempimento delle funzioni loro attribuite, garantiscono la gestione sociale della scuola, tenuto conto, nel quadro delle finalità stabilite dalla presente legge, delle esigenze prospettate dagli Organi collegiali della scuola, quali i distretti scolastici, i consigli di circolo e di Istituto e degli Enti gestori, ai quali ultimi può anche essere affidata l'attuazione di determinate forme di intervento.*

*Art. 5 (Compiti dei Comuni) - I Comuni esercitano le funzioni loro attribuite nel quadro dei criteri e modalità stabiliti dalla presente legge e dal piano annuale regionale. In particolare:*

- A) deliberano ed inviano, entro il 30 giugno di ogni anno, alla Giunta Regionale, il programma ed il piano degli interventi da realizzare nell'anno solare successivo, sulla scorta delle esigenze prospettate dagli Organi collegiali scolastici e dagli Enti gestori.

Nel programma, oltre alle finalità ed agli obiettivi che l'Ente si prefigge di attuare, debbono essere chiaramente indicati, per tipi di scuola:

- 1) le forme di intervento da effettuare ed i modi di realizzazione delle stesse;
- 2) il numero degli alunni che frequenteranno, in base alle iscrizioni effettuate, le scuole ubicate nel territorio di competenza del Comune;
- 3) il numero degli alunni da ammettere alla fruizione dei benefici distinti per tipo di intervento, tenuto conto delle condizioni socioeconomiche e dei requisiti di cui al precedente art. 3.

Per la compilazione del piano i Comuni si avvarranno di appositi attestati, da allegare al piano stesso, rilasciati dalle locali autorità scolastiche e dagli Enti gestori, contenenti i dati di cui ai precedenti punti 2) e 3);

- B) determinano, sentiti gli Organi collegiali della scuola e gli Enti gestori, i criteri e le modalità per l'ammissione alle varie forme di intervento definendo altresì le richieste condizioni di disagio economico e stabilendo la partecipazione al costo dei servizi da parte degli alunni di condizioni economiche più abbienti;
- C) attuano una ricomposizione organica del piano e realizzano un'adeguata articolazione degli interventi specificando, nell'ambito dei programmi e dei finanziamenti approvati dalla Regione, la priorità delle forme di intervento e i fondi da destinare alle diverse forme di assistenza integrandoli, se del caso, con interventi aggiuntivi ed integrativi a carico dei propri bilanci;
- D) emanano direttive per realizzare una migliore funzionalità dei servizi ed assicurare la più ampia partecipazione alla fruizione degli stessi;
- E) trasmettono annualmente, entro il 31 gennaio, alla Giunta Regionale una relazione sulle attività svolte nell'anno precedente con allegati prospetti di informazione statistica sui risultati raggiunti nell'esercizio delle funzioni attribuite proprie e di quelle relative agli Enti preposti alla gestione delle singole materie. Deve essere inoltre allegato alla predetta relazione un prospetto riassuntivo delle spese sostenute il ordine ai contributi ricevuti.

*omissis*

*Art. 7 (Forme di intervento attuate dalla Regione) - Il Consiglio Regionale, su proposta della Giunta, attua le seguenti forme di intervento mediante erogazione di contributi a favore:*

- a) dei Comuni e loro Consorzi per l'acquisto di scuolabus;
- b) delle Opere Universitarie.

*Art. 8 (Acquisto scuolabus) . La Regione, al fine di agevolare l'attuazione del trasporto gratuito degli alunni di cui al precedente art. 3, può concedere ai Comuni, o loro Consorzi, contributi in conto capitale per l'acquisto di scuolabus.*

Gli Enti interessati devono presentare domanda al Presidente della Giunta Regionale entro il 30 giugno di ogni anno.

Alla domanda vanno allegati:

- a) deliberazione, ratificata dal Comitato di Controllo, dalla quale si evinca il costo complessivo e le caratteristiche del mezzo da acquistare, l'impegno a carico del bilancio comunale della spesa eccedente l'eventuale contributo regionale;
- b) carta topografica della zona con l'indicazione dell'itinerario che lo scuolabus dovrebbe percorrere;
- c) relazione illustrativa contenente l'indicazione del numero di scuolabus già in possesso dell'Ente, del numero degli alunni da trasportare e delle rispettive località di provenienza ed ogni altro elemento di valutazione atto ad acclarare l'effettiva necessità dell'uso dell'automezzo.

Il contributo di cui al presente articolo non può essere inferiore al cinquanta per cento del costo dell'automezzo.

Il Consiglio Regionale, su proposta della Giunta e nei limiti dei fondi annualmente individuati nel piano di cui al precedente art. 6, approva i criteri di ripartizione, indica gli Enti assegnatari, determina la percentuale di cui al comma precedente e quantifica l'importo dei contributi da assegnare a ciascun Ente.

*OMISSIS*

## Legge della Regione Abruzzo 20 giugno 1980, n. 60

### Interventi a favore dei cittadini portatori di handicaps

B.U. del 21.7.1980, n. 36

Modificata con LL.RR. del 28.8.1981, n. 34; 7.7.1989, n. 79 e 28.7.1998, n. 57

Art. 1 - a Regione Abruzzo promuove lo sviluppo e la qualificazione di servizi sociali diretti a prevenire e a rimuovere situazioni di bisogno, di emarginazione e di disagio di portatori di handicaps, a favorire il più possibile il loro mantenimento ed inserimento nel proprio nucleo familiare e nel proprio ambiente di vita.

Gli interventi di cui alla presente legge hanno carattere integrativo rispetto a quelli rivolti alle categorie protette, ai sensi delle leggi vigenti, in particolare per quanto riguarda gli interventi sanitari specifici riabilitativi protesici di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833 e alla legge regionale 15 febbraio 1980, n. 10, art. 24 e 27.

La Giunta Regionale, sentita la competente Commissione Consiliare, emana le direttive rivolte all'applicazione della presente legge.

Le direttive regionali riguardano prioritariamente:

- a) la prevenzione primaria e secondaria con funzioni preminenti ed integrate ai Consultori familiari, ai reparti di ostetricia e ginecologia, di pediatria e di neonatologia;
- b) gli interventi di riabilitazione, con preferenza all'istituzione di centri diurni dotati di ogni tipo di idonee attrezzature, comprese palestre e piscine, nonché personale medico fornito di specifica specializzazione.

I centri disporranno anche di terapisti addetti ai servizi scolastici e domiciliari, sia a livello di distretto sanitario che di più distretti.

Le direttive regionali, le priorità e gli ambiti di intervento, sono formulati sulla base di un'indagine conoscitiva, effettuata dall'Assessorato alla Sanità relativa al numero dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e/o sensoriali, da svolgersi entro 90 gg. dall'entrata in vigore della presente legge.

Ogni anno viene comunicato al Consiglio Regionale l'aggiornamento dei dati e delle metodologie di intervento, per fasce di età e per gravità di handicap.

Art. 2 - Gli obiettivi, di cui al 1° comma dell'art.1, si attuano mediante iniziative idonee a favorire:

- a) l'inserimento nella scuola d'obbligo;
- b) l'istruzione secondaria superiore e universitaria e la produzione di materiale didattico speciale;
- c) la formazione professionale e l'inserimento lavorativo;
- d) il mantenimento e il reinserimento nel normale ambiente di vita;
- e) l'assistenza domiciliare.

La Regione adotta ogni utile iniziativa per assicurare, nell'ambito delle proprie competenze, il pieno rispetto delle norme, di cui al regolamento per l'attuazione dell'art. 27 della legge 30 marzo 1971, n. 118, recante norme sull'abbattimento delle barriere architettoniche, approvato con il D.P.R. 27 aprile 1978, n. 384.

Art. 3 - Le iniziative rivolte a favorire l'inserimento nella scuola dell'obbligo, l'istruzione superiore e universitaria, sono dirette a studenti residenti in Abruzzo, portatori di handicaps tali da costituire un notevole aggravio economico alla normale partecipazione dei corsi.

Le suddette iniziative hanno tutte carattere integrativo di quanto già disposto dalla legge regionale 15 dicembre 1978, n. 78 e concernono l'assegnazione da parte delle Unità Locali Socio-Sanitarie di speciali sussidi didattici, secondo le caratteristiche e i bisogni individuali; la predisposizione di idonee forme di trasporto sia collettive che individuali; l'assistenza economica individuale; l'assegnazione alle scuole di ogni ordine e grado, compresi gli asili-nido e le scuole materne, di personale di sostegno docente e non docente.

Per i non vedenti e non udenti, le Unità Locali Socio-Sanitarie devono poter disporre, per ciascun distretto, di due o più insegnanti di sostegno, sia di classe che familiare.

Agli insegnanti ammessi a corsi di specializzazione per l'attività di cui sopra, le Unità Locali Socio-Sanitarie concedono borse di studio.

Le borse di studio sono erogate su richiesta degli interessati, sentite rispettivamente l'Unione Italiana Ciechi e l'Ente Nazionale Sordomuti.

*Art. 4 -* Le Unità Locali Socio-Sanitarie, con riferimento alla necessità di acquisire dati circostanziati in merito alla situazione dei cittadini portatori di handicaps residenti nel proprio ambito territoriale, promuovono e finanziano studi e ricerche socio-epidemiologiche, affidandone, di preferenza, la realizzazione alle Associazioni di categoria maggiormente rappresentative.

*Art. 5 -* Le Unità Locali Socio-Sanitarie possono stipulare convenzioni con enti pubblici e privati, specializzati per la produzione e la distribuzione di materiale didattico speciale o con le associazioni che ne curino e assicurino la riproduzione, al fine di agevolare l'apprendimento in ogni ordine e grado di scuola degli studenti portatori di handicaps. Le Unità Locali Socio-Sanitarie, inoltre, curano l'organizzazione di viaggi di studio e di mostre specializzate per l'informazione e la conoscenza dei più moderni metodi didattici.

OMISSIS

## Legge della Regione Abruzzo 14 agosto 1981, n. 29

### Norme per l'assistenza familiare e per la tutela psico-affettiva dei minori ricoverati nei presidi ospedalieri

B.U. del 11.8.1981, n. 28

*Art. 1 -* Al fine di concorrere al mantenimento dell'equilibrio psico-affettivo dei bambini, gli ospedali pubblici e le case di cura private convenzionate devono garantire, sia nelle modalità organizzative della degenza, sia nell'attuazione dei trattamenti terapeutici, il rispetto delle esigenze affettive ed espressive proprie dell'età del bambino ricoverato.

*Art. 2 -* Uno dei genitori, o loro sostituto, di minore di 10 anni, ricoverato presso gli ospedali della Regione e le case di cura convenzionate ha facoltà di accedere e permanere nel reparto di ricovero del figlio nell'intero arco delle 24 ore.

A tale scopo deve essere adottato ogni provvedimento, anche a carattere provvisorio, idoneo ad agevolare la permanenza e l'assistenza familiare nelle ore notturne.

*Art. 3 -* Per il conseguimento delle finalità di cui al precedente art. 2 i presidi sanitari pubblici e privati, all'atto dell'istituzione e della riorganizzazione funzionale dei reparti ostetrico-ginecologici e pediatrici, in coerenza con la programmazione socio-sanitaria, prevedono:

- a) le modalità di trasformazione delle nursery in un sistema che consenta la permanenza del neonato accanto alla madre;
- b) il numero dei letti, anche mobili, per ogni stanza di reparto pediatrico da destinarsi a uno dei genitori, o loro sostituto, per il graduale raggiungimento di un indice pari al 70% dei letti pediatrici;
- c) un congruo numero di servizi igienici;
- d) gli spazi riservati a sale gioco.

*Art. 4 -* I medici del reparto, oltre ad informare i genitori del bambino ricoverato sulla natura e andamento della malattia, devono dare ogni informazione sugli atti medici a cui sarà sottoposto il bambino, sui relativi

36 tempi di esecuzione e il loro significato terapeutico, facilitando la presenza dei genitori, per un ruolo attivo e consapevole nell'assistenza del bambino stesso.

Uno dei genitori, o loro sostituto, ha facoltà di assistere il bambino durante le visite mediche e ambulatoriali, all'atto dei prelievi per esami laboratoristici e durante le medicazioni e ogni qualvolta detta assistenza non abbia controindicazioni igienico-sanitarie.

In deroga a quanto previsto dal comma precedente, per atti medici la cui complessità di esecuzione suggerisca l'adozione di cautele e limitazioni della presenza di uno dei genitori, o loro sostituto, tra i sanitari e i genitori verrà concordata l'opportunità e l'eventuale modalità di detta presenza.

Art. 5 - Le Unità Locali Socio Sanitarie, nel cui territorio operano gli ospedali e le case di cura convenzionate, possono emanare, esclusivamente per comprovati motivi igienico-sanitari, disposizioni limitative dell'accesso e della presenza in particolari reparti o zone, a salvaguardia della salute del bambino e dell'adulto sotto il profilo igienico-sanitario e psicologico, durante le ore di visita.

OMISSIS

### Legge della Regione Abruzzo 21 giugno 1983, n. 36

#### **Interventi della Regione per la tutela della maternità delle coltivatrici dirette, delle lavoratrici artigiane e delle lavoratrici esercenti attività commerciali**

B. U. del 26.9.1983, n. 36

Modificata dalla L.R. 6.12.1983, n. 73

Art. 1 - Allo scopo di favorire la tutela sociale della maternità, la Regione istituisce un fondo regionale da destinare ai Comuni per la concessione di contributi alle coltivatrici dirette, alle lavoratrici artigiane ed alle lavoratrici esercenti attività commerciali, titolari di aziende o quali unità attive iscritte negli elenchi nominativi di categoria, in caso di parto o aborto spontaneo o terapeutico.

Tali contributi sono integrativi delle indennità previste dalla legge 30 dicembre 1971, n. 1204.

Il fondo per il corrente esercizio è fissato in lire 500 milioni.

Art. 2 - Hanno diritto al contributo regionale le coltivatrici dirette, le lavoratrici artigiane e le lavoratrici esercenti le attività commerciali, residenti nella Regione Abruzzo, che, con idonea documentazione, siano in grado di dimostrare il loro diritto a godere dei benefici della presente legge.

Sono escluse tutte coloro che possono godere, ad altro titolo, dell'assistenza per maternità.

### Legge della Regione Abruzzo 22 dicembre 1984, n. 82

#### **Modifiche ed integrazioni alla L.R. 15 dicembre 1978, n. 78, concernente "Interventi per l'attuazione del diritto allo studio"**

B.U. del 27.12.1984, n. 20, suppl. straord.

Art. 1 - Ai sensi dell'art. 2 della L.R. 15 dicembre 1978, n. 78 che individua i destinatari dei servizi e degli interventi, è stabilito che gli interventi e i servizi medesimi realizzati in favore degli alunni frequentanti le scuole statali sono parimenti realizzati in favore degli alunni frequentanti le scuole non statali.

Per i fini di cui al precedente comma i Comuni inseriscono, nei propri piani annuali degli interventi da realizzare, accanto ai dati statistici relativi agli alunni frequentanti le scuole statali anche quelli relativi agli alunni frequentanti le scuole non statali, articolati in conformità di quanto richiesto dal competente settore della Giunta regionale.

Art. 2 - Ad integrazione di quanto previsto dall'art. 4 della L.R. 15 dicembre 1978, n. 78, l'attuazione delle forme di intervento previste dall'art. 3 della stessa legge regionale può essere affidata dai Comuni, mediante apposita convenzione, anche alle scuole interessate.

Per le scuole statali, la convenzione è stipulata, in base alle norme che ne regolano l'ordinamento, dal Direttore didattico o Preside, su deliberazione adottata dal Consiglio di circolo o di istituto.

Per le scuole non statali, la convenzione è stipulata dal legale rappresentante dell'Ente.

Art. 3 - Per la redazione del piano annuale regionale, di cui all'art. 6 della L.R. 15 dicembre 1978, n. 78, e per la conseguente ripartizione dei fondi all'uopo annualmente stanziati in bilancio, vengono parimenti considerati i dati statistici relativi agli alunni delle scuole statali ed a quelli delle scuole non statali.

I parametri pro-capite determinati per l'assegnazione dei contributi sono presi in considerazione sia per il computo della quota parte di contributi da assegnare per gli alunni frequentanti le scuole statali che per quelli frequentanti le scuole non statali.

In sede di erogazione dei contributi annuali, qualora al loro computo siano concorsi dati statistici relativi ad alunni frequentanti scuole statali e non statali, al Comune assegnatario dei medesimi viene fatto rilevare l'obbligo vincolante di intervenire in eguale misura pro-capite in favore sia degli alunni frequentanti le scuole statali che di quelli frequentanti le scuole non statali.

Nel piano regionale annuale, di cui al 1° comma del presente articolo, sono individuati parametri contributivi maggiorati volti a favorire l'attuazione del diritto allo studio, anche a carattere individuale, di alunni portatori di handicaps socio-psico-fisici.

A tal fine i Comuni interessati inseriscono nel proprio piano di interventi specifica e documentata istanza in conformità delle disposizioni all'uopo impartite dal competente settore della Giunta Regionale.

Sono altresì concessi contributi straordinari per la nuova istituzione di scuole materne statali o non statali, e parametri contributivi maggiorati in favore di alunni frequentanti l'unica sezione di scuola materna statale o non statale ubicata nel territorio comunale.

OMISSIS

## Legge della Regione Abruzzo 9 settembre 1987, n. 54

### Prevenzione degli handicaps: preconcezionale, prenatale e neonatale

B.U. del 23.9.1987, n. 27

#### CAPO I - GENERALITÀ

Art. 1 - La Regione Abruzzo, nell'ambito delle iniziative di medicina preventiva dirette a ridurre il numero dei portatori di handicaps mentali, motori e sensoriali, si adopera per:

- a) l'impegno, da parte delle strutture, ad effettuare gratuitamente indagini di massa per la diagnosi precoce dell'ipotiroidismo, della fenilchetonuria, in tutti i neonati della Regione Abruzzo, nel rispetto delle condizioni e dei limiti, posti dagli articoli 32 della Costituzione e 33, secondo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833;
- b) la gratuità di indagini prenatali per l'accertamento di malattie endocrino-metaboliche congenite e di malattie cromosomiche in gravidanze a rischio e di indagini neonatali per la diagnosi di malattie endocrino-metaboliche gravi;
- c) la gratuità di accertamenti sul corredo cromosomico in soggetti a rischio;
- d) la gratuità della consulenza genetica in tutte le coppie e individui che ne facciano richiesta;
- e) la gratuità di accertamenti strumentali e prenatali relativi a malformazioni congenite di organi e apparati.

38 Art. 2 - Per la realizzazione degli obiettivi di cui al precedente articolo 1, la Regione Abruzzo stipula convenzioni con le Università di L'Aquila e di Chieti, per la attivazione di:

- 1) un servizio per lo screening delle malattie endocrino-metaboliche congenite (facoltà medica Università di Chieti);
- 2) due servizi di consulta generica con annessi laboratori di citogenetica (facoltà medica Università di Chieti e di L'Aquila);
- 3) un servizio di prevenzione con osservatorio epidemiologico, al fine di acquisire elementi di conoscenza sui fattori eziopatogenetici, sulla incidenza e sulla distribuzione territoriale, nella Regione, degli handicaps psiconeurosensoriali (facoltà medica Università di L'Aquila).

#### CAPO II - INDAGINI PRELIMINARI

Art. 3 - Le gravide a rischio, previa consulenza dell'ostetrico di fiducia e del Servizio di consulenza genetica di uno dei centri regionali di diagnosi prenatale sono, su loro richiesta, sottoposte gratuitamente a prelievo del liquido amniotico e/o dei villi coriali per l'accertamento dell'esistenza di eventuali anomalie cromosomiche o malattie endocrino-metaboliche congenite, presso le cliniche e le divisioni di ostetricia e ginecologia.

#### CAPO III - INDAGINI DI MASSA NEONATALI

Art. 4 - Tutti i neonati sono sottoposti, secondo modalità impartite dalla Regione e previo consenso degli esercenti la potestà dei genitori o la tutela, a prelievo di sangue periferico per la diagnosi precoce dell'ipotiroidismo, della fenilchetonuria, nel rispetto dei limiti posti dagli articoli 32 della Costituzione e 33 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Art. 5 - I responsabili dell'assistenza neonatale negli istituti pubblici e privati che svolgono assistenza ospedaliera, sono tenuti all'esecuzione del prelievo di sangue e all'invio immediato dello stesso al Servizio regionale per lo screening delle malattie endocrino-metaboliche.

Tale obbligo è esteso al medico e/o all'ostetrica che assistono al parto domiciliare. Lo stesso personale medico deve rilasciare certificazione dell'avvenuta esecuzione del prelievo agli esercenti la patria potestà e notificare l'avvenuto adempimento o le ragioni dell'inadempimento di tale obbligo al Servizio d'igiene e prevenzione della Unità Locale Socio-Sanitaria.

Art. 6 - Il Servizio regionale per lo screening delle malattie endocrino-metaboliche congenite esegue le indagini e informa immediatamente per telefono, per telegrafo o lettera i sanitari responsabili e gli esercenti la patria potestà, in caso di positività delle indagini; invia mensilmente l'esito di esse al Servizio di prevenzione della Unità Locale Socio-Sanitaria territorialmente competente; verifica l'esistenza di eventuali omissioni in rapporto ai dati anagrafici relativi alle nascite e, periodicamente, invia un resoconto all'Assessorato regionale alla Sanità.

Art. 7 - L'Assessorato regionale alla Sanità provvede alla registrazione delle segnalazioni e, ai sensi dell'art. 5 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, fornisce al Ministero della Sanità periodici aggiornamenti epidemiologici statistici sulle malattie sottoposte ad indagine di massa.

Art. 8 - Previa autorizzazione dell'Assessorato regionale alla Sanità, le indagini necessarie per l'accertamento di malattie endocrino-metaboliche congenite gravi, che non possono essere effettuate in laboratori regionali sono eseguite a spese della Regione presso laboratori qualificati extra-regionali.

#### CAPO IV - ANALISI CROMOSOMICHE IN SOGGETTI A RISCHIO

Art. 9 - Presso i laboratori di citogenetica possono essere svolti gratuitamente, previa richiesta dal medico curante, esami del corredo cromosomico costituzionale in soggetti e in coppie a rischio.

Il Servizio di consulenza genetica provvede a comunicare agli interessati l'esito dell'esame.

OMISSIS

## Legge della Regione Abruzzo 2 giugno 1988, n. 46

### Convenzione con l'UNICEF per la istituzione del difensore dell'infanzia

B. U. del 24.6.1988, n. 17

Art. 1 - La Regione Abruzzo promuove l'adozione di strumenti per la difesa dei diritti dell'infanzia.

Art. 2 - Per i fini di cui al precedente articolo, la Regione affida in convenzione la funzione ed il ruolo di "Difensore dell'Infanzia" al Comitato Italiano per l'UNICEF.

Art. 3 - La convenzione, stipulata dalla Giunta regionale, d'intesa con la competente Commissione Consiliare, definisce le mansioni del Comitato di cui all'articolo precedente, ne stabilisce i rapporti con la Regione Abruzzo e con gli enti territoriali competenti, nel rispetto della normativa regionale concernente l'organizzazione e la gestione di interventi e servizi socio-assistenziali in favore dei minori.

La convenzione contiene le modalità di intervento da parte del Comitato, che, nella prima fase attuativa, deve articolarsi almeno a livello provinciale oltre che regionale.

OMISSIS

## Legge della Regione Abruzzo 15 giugno 1988, n. 48

### Norme di attuazione della Legge 16 marzo 1987, n. 115, recante disposizioni per la prevenzione e cura del diabete mellito

B.U. del 12.7.1988. n. 18

Modificata con L.R. del 27.7.1993, n. 32

Art. 1 (*Obiettivi e finalità*) - La Regione Abruzzo, in armonia con quanto previsto dalla legge n. 115 del 16 marzo 1987, con la presente legge detta norme per la disciplina degli interventi rivolti alla prevenzione, diagnosi e cura del diabete mellito mediante:

- a) l'istituzione e la riorganizzazione dei servizi specialistici diabetologici che devono operare nella Regione;
- b) la predisposizione dei progetti-obiettivo, azioni programmate e ogni altra iniziativa diretta a fronteggiare la malattia;
- c) l'emanazione di direttive per favorire l'educazione sanitaria del cittadino diabetico e della sua famiglia.
- d) la determinazione delle linee programmatiche per la realizzazione di corsi per l'aggiornamento e la formazione professionale del personale sanitario addetto ai servizi diabetologici.

OMISSIS

## Legge della Regione Abruzzo 14 febbraio 1989, n. 15

### Norme per l'organizzazione e la gestione di interventi e servizi socio-assistenziali in favore di minori

B.U. del 11.3.1989, n. 8

Modificata con L.R. del 29.6.1996, n. 45 e integrata con LL.RR. 14.12.1989, n. 101; 29.6.1996, n. 45; 17.12.1996, n. 135 e 9.4.1997, n.32

*Art. 1 (Finalità)* - La Regione promuove e favorisce interventi e servizi socio assistenziali in favore di minori, diretti a prevenire e superare situazioni di bisogno e di emarginazione, fino al completo reinserimento nella vita di relazione familiare e sociale.

A tale scopo, con la presente legge, la Regione detta norme per l'organizzazione e la gestione delle attività e dei servizi socio assistenziali rivolti a minori, che manifestano particolari bisogni di assistenza, di protezione e di educazione.

La Regione, inoltre, promuove studi e ricerche per l'acquisizione di conoscenze adeguate della condizione minorile, segnatamente negli aspetti di particolare bisogno e/o emarginazione. Sulla scorta di tale indagine conoscitiva, la Regione promuove e favorisce gli opportuni provvedimenti diretti a prevenire e superare la insorgenza delle condizioni sopra citate.

*Art. 2 (Principi)* - L'organizzazione, la programmazione e la gestione delle attività svolte nell'esercizio delle funzioni, di cui alla presente legge, si uniformano ai seguenti principi:

- a) preminenza del momento preventivo, al fine di impedire l'insorgenza di situazioni di bisogno, di emarginazione e di disadattamento sociale;
- b) impegno, nelle situazioni di rischio e di disagio, ad adottare misure tendenti a sostenere il nucleo familiare per evitare lo sradicamento del minore dalla famiglia o dalla comunità locale, al fine di limitare gli interventi di temporanea assistenza presso istituti ai soli casi di assoluta necessità;
- c) uguaglianza di prestazioni commisurate al bisogno, prevedendo differenziazioni dei servizi solo in relazione alla specificità delle esigenze.

*Art. 3 (Modalità di attuazione)* - In attuazione dei principi sopra definiti, la Regione:

- a) coordina e potenzia le idonee strutture socio-assistenziali esistenti nel territorio ed organizza, integra ed utilizza le risorse offerte dal volontariato e dalla cooperazione;
- b) assicura una costante e particolare attenzione alla formazione del personale sanitario e socio-assistenziale preposto ai servizi di cui sopra attraverso aggiornamenti periodici;
- c) favorisce forme di assistenza legale nei confronti di minori i quali intendano autonomamente iniziare una azione legale a loro tutela;
- d) favorisce, inoltre, ogni intervento organizzativo affinché il minore mantenga validi rapporti con i membri del nucleo familiare eventualmente sottoposti, da parte dell'autorità giudiziaria, a provvedimenti restrittivi della libertà personale;
- e) promuove la informazione degli utenti sulla natura, la funzione e la finalità dei servizi esistenti sul territorio.

OMISSIS

*Art. 6 (Destinatari)* - Fruiscono dei servizi, delle prestazioni e degli interventi disciplinati dalla presente legge, in condizioni di uguaglianza, indistintamente tutti i minori, aventi la residenza nei Comuni della Regione Abruzzo, che manifestano particolari bisogni di assistenza, di protezione e di educazione, o che sono sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria minorile, che impongano o che rendano necessari interventi e prestazioni socio-assistenziali o, infine, che si trovano nello stato di bisogno di cui al successivo comma.

Lo stato di bisogno è determinato dalla sussistenza di almeno uno dei seguenti elementi:

- a) insufficienza del reddito familiare, tale da non consentire il soddisfacimento delle esigenze minime vitali di tutti i membri del nucleo, allorquando non vi siano altre persone tenute a provvedere all'integrazione di tale reddito;
- b) esistenza di circostanze, per le quali il minore venga a trovarsi solo, o situazioni in cui il nucleo familiare del minore non sia in grado di assicurargli l'assistenza necessaria;

c) esistenza di circostanze, anche al di fuori dei casi previsti dalle precedenti lettere a) e b), a causa delle quali il minore solo o il suo nucleo familiare siano esposti a rischio di emarginazione.

In via d'urgenza, i minori stranieri e quelli temporaneamente presenti nei Comuni della Regione Abruzzo, fruiscono di assistenza per il tempo necessario al loro rientro nel luogo di provenienza, allorché si trovino in situazioni di bisogno tali da esigere interventi non differibili.

## TITOLO II - FUNZIONI SOCIO ASSISTENZIALI

### OMISSIS

*Art. 8 (Assistenza economica)* - Gli interventi di assistenza economica sono diretti al minore e al suo nucleo familiare che non dispongano di risorse sufficienti a garantire il soddisfacimento dei bisogni fondamentali o si trovino in occasionali situazioni di emergenza.

Gli interventi a carattere ripetitivo sono erogati per il tempo in cui permanga lo stato di bisogno e devono comunque essere coordinati con le altre forme di intervento eventualmente fruite.

Gli interventi di emergenza sono erogati per un tempo illimitato, allo scopo di fornire immediatamente i mezzi necessari al soddisfacimento dei bisogni fondamentali di vita.

Gli interventi a carattere ripetitivo sono erogati nelle seguenti misure e condizioni:

a) per un solo minore, l'importo mensile è pari a quello della pensione sociale dell'INPS, di cui all'art. 26 della legge 30 aprile 1969, n. 153 e successive modificazioni ed integrazioni.

Per ogni minore oltre al primo, tale importo è maggiorato nella misura del 40%;

b) il reddito annuo del minore solo o del suo nucleo familiare, da qualsiasi fonte proveniente, sia pari o inferiore al reddito di cui al primo comma dell'art. 28 della legge 21 dicembre 1978, n. 843, fissato per il diritto alla pensione sociale dell'INPS nella misura intera.

Tale limite di reddito è maggiorato nella misura del 20% per ogni minore oltre al primo;

c) l'intervento assistenziale è corrisposto ai genitori esercenti la potestà genitoriale o, in assenza dei genitori, al titolare dei poteri inerenti alla potestà parentale, che provvede all'educazione ed all'assistenza del minore che si trovi nelle condizioni di cui al primo comma del presente articolo.

*Art. 9 (Assistenza ai minori nei rapporti con l'autorità giudiziaria)* - L'assistenza ai minori nei rapporti con l'autorità giudiziaria si attua mediante:

a) la segnalazione all'autorità giudiziaria dei casi di abbandono o di maltrattamento di minori o di cattivo esercizio della potestà parentale sotto il profilo materiale e morale di disadattamento dei minori, nonché di ogni altra situazione che possa risultare pregiudizievole per i diritti e gli interessi dei minori;

b) la vigilanza sull'adempimento degli obblighi di segnalazione dei casi di affidamento di minori ad estranei, ai sensi dell'art. 9, sesto e settimo comma, della legge 4 maggio 1983, n. 184, nonché degli obblighi di cui al quarto comma dello stesso art. 9 della citata legge;

c) lo svolgimento, su richiesta dell'autorità giudiziaria, delle indagini e degli accertamenti di ordine psicologico e sociale necessari ai fini dell'autorizzazione al matrimonio di minori, dell'affidamento della prole nei casi di separazione dei coniugi e di scioglimento e dichiarazione di nullità del matrimonio, delle determinazioni in ordine all'esercizio della potestà dei genitori, delle pronunce di decadenza della potestà dei genitori o di reintegrazione in essa, dei provvedimenti da adottare nei casi di condotta dei genitori pregiudizievole ai figli, e di ogni altro provvedimento giudiziario in materia di filiazione;

d) la collaborazione con l'autorità giudiziaria, relativamente alle indagini ed agli accertamenti da essa richiesti, e la promozione ed attuazione delle misure e delle attività inerenti ai procedimenti volti alla dichiarazione dello stato di adottabilità, dell'affidamento preadottivo e dell'adozione, ai sensi del Titolo II della legge 4 maggio 1983, n. 184;

e) l'assistenza necessaria nei confronti dei minori interessati dai provvedimenti dell'autorità giudiziaria e le attività di sostegno alla famiglia di origine o agli affidatari.

*Art. 10 (Affidamento familiare)* - L'affidamento etero-familiare di minori, la cui famiglia sia anche temporaneamente impossibilitata o inidonea a provvedere alla loro educazione e istruzione, è disposto, con il consenso di chi esercita la potestà o la tutela, sentito il minore interessato, presso famiglie o persone singole o comunità di tipo familiare che siano riconosciute idonee alla loro accoglienza.

L'assistenza inerente all'affidamento familiare dei minori, a norma dell'art.4 della legge 4 maggio 1983, n. 184, si attua mediante:

- a) la promozione dell'affidamento;
- b) la selezione e la preparazione degli affidatari, nonché la raccolta dei dati inerenti alle famiglie o persone disponibili all'affidamento in relazione all'età, al numero, alle problematiche dei minori da affidare, alla possibilità di accoglienza ed alla presumibile durata dell'affidamento;
- c) le prescrizioni agli affidatari e l'attività di assistenza e di appoggio agli stessi;
- d) la cura del collegamento tra famiglie di origine e affidatari, la prevenzione e la soluzione dei conflitti, l'appoggio alla famiglia di origine, anche in vista della possibilità di ritorno del minore in essa;
- e) la vigilanza durante l'affidamento, tenendo informata l'autorità giudiziaria competente.

Di norma ad ogni affidatario singolo o famiglia affidataria non possono essere affidati più di due minori, salvo che non si tratti di minori provenienti dallo stesso nucleo familiare.

La scelta degli affidatari è effettuata promuovendo incontri individuali, visite domiciliari e incontri con famiglie o persone che abbiano già esperienza di affidamento.

Per i fini di cui all'art.80, terzo comma, della legge 4 maggio 1983, n. 184, può essere assegnata alle persone singole, alle famiglie e a comunità di tipo familiare che hanno minori in affidamento, per tutto il periodo di durata dell'affidamento e in rapporto al numero dei minori affidati, una somma mensile di importo pari a quella determinata dal quarto comma, lettera a) del precedente articolo 8.

*Art. 11 (Centro di pronto intervento)* - Il Centro di pronto intervento assicura, in attesa della individuazione degli interventi più adeguati, il soddisfacimento temporaneo dei bisogni di alloggio, nutrimento e di altri bisogni primari a favore di minori che abbiano lasciato la famiglia o non possano comunque ricevere in essa adeguata assistenza.

Presso il Centro di pronto intervento viene assicurato un servizio di telefono azzurro a cui vengono rivolte, per gli opportuni interventi, segnalazioni di situazioni di disagio minorile e/o maltrattamenti a danno di minori.

*Art. 12 (Assistenza domiciliare)* - L'assistenza domiciliare in favore di minori è costituita dal complesso di prestazioni di natura socio-sanitaria, erogate al domicilio di minori e di nuclei familiari comprendenti minori esposti a rischio di emarginazione, al fine di consentire la loro permanenza nel normale ambiente di vita e di ridurre la esigenza di ricorso a strutture residenziali.

Le prestazioni socio-assistenziali consistono in attività di aiuto domestico, somministrazione di pasti ed altri interventi connessi alla vita quotidiana e, in generale, in ogni attività diretta al sostegno della personalità del minore, comprese le attività di tipo educativo e di fruizione del tempo libero.

Il servizio di assistenza domiciliare può altresì assicurare la sostituzione della famiglia in casi di necessità e di urgenza.

*Art. 13 (Centro diurno)* - Il Centro diurno per minori è un centro sociale di tipo aperto, che attua un servizio di assistenza a carattere integrativo e di sostegno alla vita domestica e di relazione, anche in appoggio al servizio di assistenza domiciliare.

Oltre a fornire servizi di ristoro, il Centro diurno costituisce luogo di aggregazione giovanile, presso il quale vengono svolte e coordinate attività sociali, educative, culturali e ricreative, nonché attività educativo-assistenziali a semi-internato per minori in età scolare.

*Art. 14 (Soggiorno di vacanza)* - Il soggiorno di vacanza per minori è un servizio residenziale temporaneo, che si realizza in località particolarmente idonee sia per soggiorni climatici che per campeggi, ed ha lo scopo di

educare il minore alla vita di comunità e di favorire lo sviluppo e l'espressione delle sue capacità creative, ad integrazione del ruolo della famiglia e della scuola.

I soggiorni climatici, sia temporanei o con pernottamento sia diurni o senza pernottamento, accolgono minori di età compresa tra i sei e i diciotto anni.

I campeggi, sia in accantonamento che in tende, accolgono minori di età compresa tra i dodici e i diciotto anni e devono essere funzionalmente integrati con strutture fisse di soggiorno.

Il soggiorno di vacanza deve essere dotato di personale idoneo ad assicurare l'assistenza sociale e l'organizzazione di attività ricreative e di tempo libero.

*Art. 15 (Gruppo famiglia)* - Il gruppo-famiglia è una struttura educativo-assistenziale destinata ad assicurare al minore, privo, anche temporaneamente, di idoneo ambiente familiare, il mantenimento, l'educazione e l'istruzione, secondo le indicazioni dell'autorità affidante, e, in particolare, ha la funzione di ricostituire i rapporti affettivi parentali.

Il gruppo-famiglia è costituito da un massimo di cinque minori e da due educatori, preferibilmente di ambo i sessi o coppia di coniugi, idonei ad assumere ruoli parentali, secondo la disciplina dell'affidamento familiare, contenuta nella legge 4 maggio 1983, n. 184, ed alloggia in una normale abitazione civile, collegata con i servizi assistenziali e sanitari di base.

*Art. 16 (Comunità alloggio)* - La comunità alloggio, realizzata in normali case di abitazione ubicate in zone urbane residenziali e collegata con i servizi assistenziali e sanitari di base, è una comunità a carattere familiare, costituita da un numero massimo di otto minori, possibilmente omogenei per classe di età e problematiche, che autonomamente gestiscono la propria vita comunitaria, avvalendosi dell'ausilio di idonei educatori, in misura di un educatore per ogni quattro ospiti.

La comunità alloggio, oltre ad assolvere il compito di sostituire, anche temporaneamente, il nucleo familiare, ha la funzione di stimolare la maturazione psicologica, relazionale e sociale dei minori, in vista del loro reinserimento familiare e socio-ambientale.

*Art. 17 (Istituto educativo-assistenziale)* - L'istituto educativo-assistenziale per minori provvede al mantenimento ed all'educazione di minori privi di famiglia, o allontanati dalla famiglia per disposizione dell'autorità giudiziaria, o ai quali comunque la famiglia medesima non possa adeguatamente provvedere, limitatamente al tempo in cui permane tale impossibilità.

L'istituto educativo-assistenziale può ospitare minori di sesso ed età differenti, salvaguardando, per quanto possibile, la convivenza di minori legati da rapporti di parentela.

OMISSIS

## Legge della Regione Abruzzo 3 aprile 1990, n. 24

### Contributo al Comune di L'Aquila per iniziative in favore di minori devianti

B.U. del 14.5.1990, n. 11

*Art. 1* - La Regione Abruzzo, con provvedimento della Giunta Regionale, concede, per l'anno 1990, al Comune di L'Aquila, un contributo di lire 90.000.000, finalizzato all'acquisto e posa in opera di manufatti prefabbricati, per la realizzazione di servizi assistenziali, in favore di minori devianti, di tipo aperto o residenziale, come disciplinati dalla L.R. 14 febbraio 1989, n. 15.

OMISSIS

Legge della Regione Abruzzo 11 aprile 1990, n. 35

**Norme per la tutela della salute e del benessere psicofisico della donna partoriente e del neonato**

B.U. del 3.6.1990, n. 14

*Art. 1* - La Regione Abruzzo promuove le condizioni affinché il parto avvenga nel rispetto della salute e del benessere psicofisico della donna; assicura la tutela sanitaria e psicologica della madre e del bambino; garantisce il rispetto pieno della personalità.

*Art. 2* - Per garantire che l'espletamento del parto avvenga nel rispetto delle esigenze psicologiche ambientali e sanitarie della donna e del nascituro, gli ospedali e le case di cura convenzionate devono:

- a) predisporre ambienti singoli, in modo da permettere che l'evento travaglio-parto-nascita, comprensivo del periodo di osservazione del neonato e della madre dopo il parto, avvenga in un unico ambiente; a tal fine le suddette strutture procedono alla idonea ristrutturazione delle sale travaglio e parto esistenti, con particolare attenzione alla creazione di un ambiente confortevole sia per la madre che per il bambino (luci, assenza di rumori ecc.);
- b) assicurare l'accesso e la permanenza, durante il travaglio e il parto, di una persona con cui la donna desidera condividere l'evento;
- c) garantire adeguata assistenza tecnica al parto e al neonato, evitando, da parte degli operatori, ogni ingerenza negli aspetti personali, sociali, affettivi della donna in quanto persona.

*Art. 3* - 1. Dopo il parto, il neonato sano è affidato ai genitori nello stesso luogo del parto e del travaglio, per tutto il periodo di controllo stretto dopo il parto.

2. La degenza dopo il parto in ospedale e nelle case di cura convenzionate deve svolgersi in stanze singole o, al massimo, a due letti.
3. I reparti di ostetricia garantiscono alle puerpere, su loro richiesta, la possibilità di avere il figlio sano accanto per tutto il periodo del puerperio; pertanto le stanze di degenza sono dotate di una o due culle, secondo che siano ad uno o due letti.
4. Alle donne che, per scelta o per problemi sanitari propri o del neonato, non possono usufruire del diritto di cui al comma precedente, viene garantita la più ampia possibilità di rapporto con il neonato.
5. Qualora la donna lo richieda, il rooming-in del neonato in reparto di ostetricia può essere limitato alle ore diurne; in tal caso il neonato rimane nello spazio adibito a nido.
6. Con l'adozione delle soluzioni di cui ai commi precedenti, la direzione ospedaliera assicura nei reparti di ostetricia la presenza di personale specializzato in numero adeguato alle esigenze del reparto; sulla madre non grava nessun compito istituzionale di assistenza al bambino.
7. Il padre o altra persona ha libero accesso al reparto in orario diurno e può rimanere accanto alla donna qualora la stessa lo richieda.
8. Alla donna compete la scelta del tipo di allattamento; quando viene scelto l'allattamento precoce al seno, gli operatori e la organizzazione degli spazi devono essere orientati a favorirne la realizzazione.

*Art. 4* - I reparti di patologia neonatale sono dislocati nelle immediate vicinanze dei reparti di ostetricia e strutturati in modo da facilitare tutti i momenti di contatto tra coppia e neonato. A tale scopo è necessario che:

- a) sia garantita la presenza della madre e/o del padre nei reparti di terapia intensiva neonatale compatibilmente con i problemi organizzativi;
- b) la frequenza e la durata delle visite sia libera;
- c) il personale addetto si adoperi per incoraggiare i genitori ad entrare in relazione con il proprio bambino, non appena le condizioni lo permettano;

- d) siano programmati incontri tra personale medico, paramedico ed i genitori, per allargare de informazioni circa la condizione vissuta dal bambino e per ottimalizzarne il rapporto;
- e) sia disponibile uno psicologo per i casi che necessitino di un intervento in tal senso e comunque come supporto al lavoro della équipe.

Art. 5 - La Regione opera per introdurre nel servizio sanitario regionale le condizioni di assistenza alle gestanti, che richiedono di espletare il parto al proprio domicilio.

Nella prima fase di attuazione del servizio di cui al comma precedente, la Regione, d'intesa con le ULSS, individua alcune zone pilota per la sperimentazione del parto a domicilio; successivamente tale servizio viene introdotto con gradualità in tutto il territorio regionale.

Possono usufruire dell'assistenza domiciliare le donne che siano state seguite con controlli ambulatoriali prenatali in strutture riconosciute idonee dalla Regione e che da tali servizi siano state individuate "non a rischio".

Art. 6 - Con l'introduzione dell'assistenza domiciliare di cui all'articolo precedente, le ULSS interessate istituiscono il Servizio di emergenza ostetrica, dotato delle seguenti figure professionali:

- 1° livello: ostetrica, vigilatrice d'infanzia, infermiera;
- 2° livello: ostetrico-ginecologo, neonatologo.

Gli operatori che compongono il Servizio di emergenza ostetrica sono reperiti tra le figure professionali già esistenti, adeguatamente aggiornate, e devono assicurare la disponibilità a recarsi a domicilio 24 ore su 24.

Gli ospedali individuati dalla Regione idonei a questo servizio devono essere provvisti di ambulanze per l'urgenza ostetrica e neonatologica e il trasporto di emergenza. La donna e/o il bambino sono tempestivamente ospedalizzati se durante il travaglio, il parto o il periodo post-parto, si verificassero eventi patologici. Gli ospedali redigono a tal fine un protocollo, cui gli operatori devono attenersi.

Dopo il parto la donna viene assistita con visite domiciliari giornaliere dalle stesse figure professionali di primo livello per almeno 5 giorni.

Art. 7 - Le ULSS, nell'ottica della dimissione precoce della donna dopo il parto, assicurano sul proprio territorio l'assistenza della madre del bambino nel periodo del dopo parto.

Le ULSS, al momento di dimissione dall'ospedale, forniscono alla donna informazioni sui consultori e sui possibili servizi relativi al puerperio, alla contraccezione, alla cura del neonato.

Art. 8 - I consultori integrati ed adeguatamente ampliati e/o le altre strutture presenti sul territorio devono assicurare l'assistenza alle donne durante la gravidanza.

Compiti del consultorio sono principalmente l'informazione, la preparazione della coppia al parto, la competenza tecnica per il riconoscimento di eventi patologici, la assistenza domiciliare dopo il parto.

Le gravidanze a rischio segnalate dalle strutture territoriali vengono seguite nelle strutture ospedaliere.

Le strutture territoriali e quelle ospedaliere garantiscono continuità di intervento e di rapporto durante la gravidanza, il parto ed il postparto, tra l'équipe degli operatori e le utenti.

I corsi di preparazione al parto costituiscono parte integrante dell'attività di tutti i consultori, garantendo il collegamento con le strutture dove avverrà il parto.

I contenuti dei corsi si adeguano, di norma, alle modalità previste nell'allegato A).

Art. 9 - La Regione, all'interno del piano regionale, definisce il "progetto-obiettivo per la salute della donna"; a tal fine istituisce il Dipartimento materno-infantile con il compito di potenziamento, ampliamento ed integrazione dei servizi consultoriali ed ospedalieri e per il loro collegamento funzionale. Entro sessanta giorni dall'approvazione della presente legge, l'Assessorato regionale alla Sanità emana direttive alle ULSS, disegnano il modello organizzativo del Dipartimento materno-infantile; entro i successivi sessanta giorni, le ULSS predispongono programmi operativi per adeguarsi alle direttive e provvedere all'integrazione e ad collegamento funzionale dei servizi.

OMISSIS

Legge della Regione Abruzzo 21 luglio 1993, n. 28

**- Disciplina delle attività di prevenzione e di recupero dei soggetti in stato di tossicodipendenza, in attuazione dei T.U. delle leggi in materia di tossicodipendenza 9.10.1990, n. 309**

**- Istituzione dell'albo regionale degli Enti ausiliari**

B .U. del 29.7.1993, n. 28

Art. 1 (*Finalità*) - l. La Regione Abruzzo nell'esercizio delle proprie funzioni in materia di prevenzione e di intervento contro l'uso di sostanze stupefacenti e nell'ambito delle proprie competenze in ordine ai servizi pubblici per l'assistenza socio-sanitaria ai tossicodipendenti, promuove e disciplina, con la presente legge, le attività di prevenzione, cura e di recupero svolte dai servizi pubblici e dagli Enti ausiliari di cui all'art. 116 del DPR 9.10.1990, n. 309 "Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza".

Art. 2 (*Funzioni ed interventi*) - 1. In attuazione degli articoli 113 e seguenti del T.U. la Regione Abruzzo, anche attraverso i Servizi pubblici per le tossicodipendenze - SERT -, istituiti dal Consiglio Regionale, provvede:

- a) analisi delle condizioni cliniche, socio-sanitarie e psicologiche del tossicodipendente anche nei rapporti con la famiglia;
- b) controlli clinici e di laboratorio necessari per accertare lo stato di tossicodipendenza;
- c) individuazione del programma farmacologico o delle terapie di disintossicazione e diagnosi delle patologie in atto, con particolare riguardo alla individuazione precoce di quelle correlate allo stato di tossicodipendenza;
- d) elaborazione, attuazione e verifica di un programma terapeutico e socio-riabilitativo, da svolgersi anche a mezzo di altre strutture a ciò individuate dalla Regione;
- e) progettazione ed esecuzione in forma diretta o indiretta di interventi di informazione e prevenzione;
- f) predisposizione di elenchi delle strutture pubbliche e private che operano nel settore delle tossicodipendenze e raccordo tra queste, i SERT e le associazioni di cui al successivo art. 3.

2. Si intende per prevenzione primaria sul territorio:

- gli interventi sul territorio, in collaborazione con le famiglie e le forze sociali, nella scuola, in collaborazione con i distretti scolastici e gli altri organi collegiali della scuola medesima, e interventi particolari nelle zone più esposte a rischio.

3. Sono considerati interventi di sostegno e di riabilitazione ai fini della presente legge:

- gli interventi basati su strumenti e attività di ordine psicologico, sociale, culturale e ricreativo, volti a sostenere i tossicodipendenti ed i loro familiari all'interno di un progetto rivolto alla riabilitazione ed alla risocializzazione.

4. I SERT - servizi pubblici per le tossicodipendenze - assicurano i trattamenti di carattere preventivo unitamente alla disponibilità dei principali trattamenti di carattere psicologico, socio-riabilitativo, medico-farmacologico. Qualora obiettive circostanze lo rendano opportuno, i SERT, per i trattamenti di carattere preventivo e riabilitativo, possono avvalersi della collaborazione di gruppi di volontariato o degli Enti ausiliari appositamente convenzionati, nel rispetto della libera scelta del tossicodipendente, ai sensi dell'art. 122, comma 4 del T.U.

OMISSIS

## Piano Sanitario Regionale 1994-1996

B.U. del 4.11.1994, n. 28, suppl. spec.

OMISSIS

3.14 (Intervento per la prevenzione e la cura del diabete mellito) - omissis

b) Il servizio Regionale di Diabetologia Pediatrica.

La divisione di Pediatria del Presidio Ospedaliero "SS. Annunziata" di Chieti, convenzionata con la Facoltà di Medicina della stessa città (Clinica Pediatrica), svolge il servizio per lo studio, la prevenzione ed il trattamento del diabete infantile.

Il servizio di Diabetologia Pediatrica ha il compito di svolgere le seguenti funzioni relative al diabete mellito nell'età evolutiva:

- diagnosi precoce;
- ottimizzazione del controllo metabolico;
- educazione sanitaria dei ragazzi con diabete mellito e delle loro famiglie;
- coordinamento dell'accesso alle strutture specialistiche per la diagnosi precoce e la terapia delle complicanze del diabete;
- consulenza diabetologica pediatrica in ambito ospedaliero e nel territorio;
- attività educativa nelle scuole.

OMISSIS

5.2 (Tutela della salute materno-infantile) -

### **Quadro di riferimento**

Il complesso delle attività sanitarie, sociali e psicologiche che sono rivolte alla tutela di situazioni e condizioni particolari e decisive della vita individuale e collettiva quali la maternità, la salute della donna, la nascita, l'infanzia, l'età evolutiva, l'adolescenza.

Per molte di queste situazioni e condizioni esiste una legislazione nazionale e regionale orientata alla prevenzione, alla integrazione tra le attività ospedaliere e territoriali, alla integrazione sociosanitaria.

Aspetti di cui tenere conto al fine di introdurre modalità organizzative a carattere dipartimentale, meccanismi di integrazione operativa con forte connessione interdisciplinare, soprattutto a livello di distretto sanitario.

Gli interventi generali e specifici dell'area materno-infantile sono spesso interventi di natura diversa e tra loro differenziati che, solo per comodità di lettura, vengono così ordinati:

### **A - Gravidanza e nascita**

Il compito di intervenire per gli aspetti attinenti la tutela della salute della donna, la gravidanza, il parto ricade, in maniera prevalente, sulla attività ostetrico-ginecologica territoriale, sugli specialisti ambulatoriali e sulla attività ospedaliera.

omissis

a.3. Il centro di 2° livello, che funge da centro di riferimento, deve essere necessariamente ubicato nell'ambito di una ampia struttura assistenziale e dotato, sia di un team di specialisti - anche attraverso la utilizzazione degli operatori e degli spazi resi disponibili dal riassetto funzionale della rete ospedaliera -, che di posti-letto per i casi da sottoporre a complicate procedure diagnostiche e/o terapeutiche.

Le finalità operative ostetriche dei centri di 2° livello riguardano:

- la prevenzione secondaria delle anomalie congenite;
- lo studio della patologia malformativa;

- la gestione di gravidanze complicate da patologia fetale malformativa;
- il monitoraggio delle gravidanze ad alto rischio per patologie materne (diabete, isoimmunizzazione Rh, ipertensione, malattie infettive, empatie, cardiopatie, ecc.);
- la centralizzazione dei dati epidemiologici.

Le finalità operative ginecologiche riguardano:

- la prevenzione e le azioni diagnostiche complesse per lo studio dei tumori dell'apparato genitale femminile (ovaia, vulva, utero e mammella);
- la terapia, gestione e follow up della paziente ginecologica;
- la terapia, gestione e follow up delle coppie infertili.

b. Valutare e dotare ciascun centro delle attrezzature minime per il corretto espletamento delle attività sopra individuate.

*omissis*

Gli interventi da attivare e potenziare riguardano:

- l'integrazione con i consultori familiari - certificazione, prenotazione degli interventi, visite di controllo, prevenzione contraccettiva post IVG - per quanto riguarda la corretta applicazione della legge 194/1978;
- e, sempre in ambito consultoriale, i corsi di preparazione psico-fisica al parto, la prevenzione dei tumori femminili, la prevenzione dei disturbi della menopausa;
- l'introduzione delle condizioni di assistenza alle gestanti, che richiedano di espletare il parto al proprio domicilio, ai sensi della L.R. 11.4.1990, n. 35 "Norme per la tutela della salute e del benessere psico-fisico della donna partoriente e del neonato" e la sperimentazione di nuove modalità organizzative come la rotazione delle ostetriche tra ospedale e territorio. La possibilità del parto domiciliare è da valutare attentamente in quanto la Commissione Ostetrico Ginecologica regionale la giudica, nella situazione attuale, improponibile anche per le alte percentuali nella Regione Abruzzo di parti distocici. Comunque tali attività devono essere ricondotte nell'ambito dei programmi di assistenza domiciliare in tegrata;
- infine, l'adozione di una scheda epidemiologica ostetrico-neonatale riguardante lo stato di salute alla nascita.

#### **B - Infanzia ed età evolutiva**

I servizi impegnati in questo ambito - servizi di pediatria ospedalieri e territoriali - sono descritti analiticamente nei capitoli di Piano concernente la riorganizzazione della rete ospedaliera, il Dipartimento di Prevenzione, la Medicina di Base.

Ad integrazione di quanto trattato nei suddetti capitoli e per il miglioramento dell'assistenza pediatrica si ritiene debbano essere potenziati le seguenti prestazioni e/o servizi:

- il servizio regionale per lo screening delle malattie endocrino-metaboliche congenite della Cattedra di Endocrinologia dell'Università degli Studi di Chieti, ai sensi della sopra richiamata L.R. 9.9.1987, n. 54 "Prevenzione degli handicaps: preconcezionale, prenatale e neonatale";
- il Centro regionale di riferimento per la cura della Mucoviscidosi e della Fibrosi cistica - legge 23.12.1993, n. 548 - del presidio ospedaliero di Teramo;
- i servizi di Neuropsichiatria infantile e di riabilitazione, con particolare attenzione al livello territoriale di distretto;
- le Unità vaccinali per le vaccinazioni obbligatorie e per l'offerta attiva delle vaccinazioni consigliate contro il morbillo, rosolia e parotite.

In tale ambito occorre consolidare la raccolta dei dati epidemiologici per le verifiche di qualità;

- la Medicina Scolastica, con particolare attenzione agli interventi programmati di educazione sanitaria, in collaborazione con la scuola e la famiglia, per quanto riguarda l'alimentazione, la prevenzione della carie, le intossicazioni (da fumo, alcool, farmaci), la prevenzione degli incidenti domestici, i comportamenti e le norme di sicurezza per gli incidenti extradomestici, gli stili di vita;
- il trasporto del neonato a rischio nelle strutture di neonatologia, che rientra a pieno titolo nel sistema delle emergenze.

Gli interventi da attivare o potenziare riguardano:

- lo sviluppo di una sistematica collaborazione con le istituzioni scolastiche e di servizio sociale, le associazioni di genitori;
- il sostegno ed il coordinamento dei centri diurni di terapia e riabilitazione per i bambini affetti da gravi problemi psichici e/o fisici attuati dalle associazioni di volontariato (come ad es. l'Associazione Famiglie Bambini Dawn e UILDM di Pescara, l'Associazione APTDH e XXIV luglio di L'Aquila, l'AIAS di Sulmona, ecc. );
- il coordinamento della rete dei servizi pubblici e del privato sociale operanti a favore dei minori e delle loro famiglie.

Per questa particolare funzione di servizio sociale, l'organizzazione dei Consultori rappresenta il luogo privilegiato, in quanto si realizza all'interno di una struttura che garantisce il necessario approccio multi-disciplinare di analisi e di intervento;

- l'attività di terapia familiare.

### **C. Periodo preconcezionale**

In questo ambito di intervento sono presenti i problemi che riguardano l'adolescenza, la sessualità, la procreazione responsabile, nonché la prevenzione di malattie genetiche e malformazioni.

I Servizi impegnati sono soprattutto i Consultori Familiari.

Gli interventi da attivare o potenziare riguardano:

- gli spazi consultoriali per l'educazione sanitaria e l'educazione sessuale riservati agli adolescenti, da istituire in rapporto all'effettiva necessità misurata in base alla prevalenza sul territorio della popolazione giovanile;
- l'informazione capillare della tutela della gravidanza mediante la divulgazione di opuscoli informativi contenenti tutte le indicazioni sulle metodiche di tutela e di prevenzione delle gravidanze a rischio contenenti i recapiti delle strutture di riferimento (indirizzo, numero telefonico, orario di apertura).

Inoltre, per garantire l'obiettivo di efficacia rispetto alla distribuzione dell'opuscolo in relazione al target individuato, oltre alla tradizionale rete dei Consultori familiari si suggerisce di coinvolgere le associazioni femminili organizzate nel Progetto Donna, di cui alla L.R. 5.4.1992, n. 42 e le associazioni di volontariato operanti nel settore della prevenzione e della riabilitazione dell'handicap.

#### *C. 1 - Consultori familiari - Compiti*

Protezione sanitaria materno-infantile, assistenza pediatrica e tutela del diritto alla procreazione cosciente e responsabile.

Aree di intervento

1. Relazionale di coppia e di famiglia:

- informazione, consulenza individuale, di coppia e di famiglia per i problemi relazionali e per difficoltà genitoriali;
- consulenza per problemi collegati a separazione e divorzio;
- consulenza sul diritto di famiglia;
- pareri relativi al matrimonio fra minori;
- eventuali interventi di terapia familiare a bacino di utenza interdistrettuale o provinciale;
- istruttoria per valutazione di coppie richiedenti adozioni e/o disponibili per affidi familiari;
- educazione sanitaria.

2. Procreazione e sessualità

- informazione, controllo sanitario di gravidanza, diagnosi precoce di gravidanze a rischio;
- educazione sanitaria mirata, corsi di preparazione al parto, assistenza domiciliare al puerperio;
- informazione, consulenza e/o somministrazione dei mezzi necessari per il conseguimento delle scelte inerenti la procreazione responsabile;
- consulenza psico-sessuale per l'accettazione di sé e del proprio corpo nelle varie fasi dei cicli vitali;
- controlli sanitari ed interventi psico-sociali per problematiche inerenti la contraccezione;
- informazione, consulenza, certificazione IVG ex art. 5 della legge 194/1978;
- interventi di prevenzione del ricorso alla IVG per fasce di popolazione femminile a rischio.

OMISSIS

**Legge della Regione Abruzzo 28 aprile 1995, n. 79**

**Modifiche ed integrazioni alla L.R. 10 del 13.2.1990 recante interventi a favore dei cittadini abruzzesi che vivono all'estero e dei cittadini extracomunitari che vivono in Abruzzo**

B.U. del 23.5.1995, n. 12

TITOLO I - FINALITA' - BENEFICIARI - SOGGETTI

*Art. 1 (Finalità)* - La Regione Abruzzo, in attuazione dello Statuto, nel quadro delle iniziative svolte a realizzare la piena occupazione e a rendere effettivo il diritto al lavoro, persegue l'obiettivo di assicurare che il movimento migratorio dei lavoratori si realizzi come libera scelta, nello spirito della tutela e della solidarietà

La Regione, in collaborazione con i competenti Organi dello Stato ed anche in coordinamento con le altre Regioni, nel quadro della propria programmazione tutela i lavoratori abruzzesi emigrati e le loro famiglie adoperandosi per mantenere vivi i legami sociali e culturali con le comunità abruzzesi all'estero ed agevolando il reinserimento nel contesto economico e sociale dell'Abruzzo.

La Regione negli ambiti di propria competenza in armonia con le leggi dello Stato, in particolare con la L. 30.12.86 n. 943 e con la L. 28.2.90 n. 39 tutela altresì gli immigrati e le loro famiglie che vivono nel territorio della Regione promuovendo iniziative dirette a favorire l'inserimento sia sociale che occupazionale e il mantenimento della loro identità linguistica culturale e religiosa.

*Art. 2 (Beneficiari)* - Sono destinatari delle provvidenze previste dalla presente legge:

- a) i lavoratori emigrati che vivono all'estero da almeno due anni per motivi di lavoro oppure per un periodo non inferiore a 180 gg. all'anno per almeno quattro anni consecutivi: la permanenza all'estero deve risultare da certificazioni delle autorità consolari o, in mancanza, da documenti ufficiali rilasciati da autorità e da enti previdenziali stranieri o italiani o dal Sindaco del Comune di residenza;
- b) i lavoratori immigrati in Abruzzo purché, in regola con le disposizioni concernenti il soggiorno degli stranieri in Italia;
- c) i familiari a carico delle persone indicate ai punti a), b). Per familiari a carico devono intendersi quelli previsti dalla legislazione vigente ed i figli studenti anche se maggiorenni. Non hanno titolo ad usufruire dei benefici previsti dalla presente legge: i dipendenti dello Stato italiano o da imprese italiane operanti all'estero; gli stranieri occupati in organizzazioni estere che operano nel territorio italiano in seguito a contratti specifici.

*Art. 3 (Soggetti)* - Per la realizzazione dei fini di cui all'art. 1 della presente legge, la Regione:

- a) istituisce il Consiglio Regionale per l'Emigrazione e Immigrazione (CREI);
- b) cura l'acquisizione delle risorse finanziarie di natura ricorrente e particolare e ne garantisce la destinazione;
- c) istituisce l'Albo delle Associazioni che operano in Abruzzo e all'estero in favore degli emigrati e degli immigrati stranieri nella Regione.

OMISSIS

*Art. 10 (Compiti del CREI)* - Il Consiglio Regionale dell'Emigrazione e dell'Immigrazione ha i seguenti compiti:

- a) formula proposte per la redazione del programma annuale delle attività e degli interventi previsti dalla presente legge e contestualmente formula proposte per la ripartizione annuale della spesa;
- b) studia, anche proponendo apposite ricerche, il fenomeno migratorio della Regione, la dinamica sulla sua incisività sull'economia, sullo sviluppo della regione e sulle condizioni di vita e di lavoro degli emigrati, degli immigrati e delle loro famiglie;

- c) propone la verifica annuale delle entità del fenomeno migratorio nei suoi aspetti sociali ed economici concorrendo a formulare organiche proposte per il suo graduale ridimensionamento;
- d) fornisce notizie e propone iniziative per informare le collettività abruzzesi all'estero sui problemi e sugli aspetti della vita regionale, promuovendo opportuni collegamenti con il Ministero degli Affari Esteri, per quanto attiene alle attività di sua competenza, nonché, con gli Uffici, le Organizzazioni e gli Enti operanti nel settore;
- e) concorre alla diffusione, a mezzo stampa, di notizie, sulla vita, sull'attività e sulla legislazione regionale ai corregionali emigrati all'estero, agli immigrati in Abruzzo;
- f) esprime pareri sui piani di programmazione regionale e formula proposte su materie di competenza regionale nella prospettiva di un progressivo contenimento degli aspetti di emarginazione legati al fenomeno migratorio e nel quadro di un più armonico sviluppo del territorio nazionale;
- g) segnala al Consiglio Regionale la opportunità di proporre al Parlamento, ai sensi dell'art. 121 della Costituzione, provvedimenti e iniziative di competenza statale, tendenti a tutelare i diritti degli emigrati, degli immigrati e delle loro famiglie;
- h) propone la convocazione di conferenze sui problemi generali delle migrazioni, anche in collegamento con le altre Regioni e, tramite le Associazioni e le Organizzazioni degli emigrati, con le Comunità localizzate di emigrati residenti all'estero;
- i) propone iniziative e provvedimenti tendenti ad assicurare l'effettivo esercizio dei diritti civili e politici da parte dei lavoratori emigrati;
- l) propone attività promozionali all'estero in collaborazione con le Associazioni di emigrati previa intesa della Giunta Regionale con il Governo, nei limiti di cui all'art. 4 - secondo comma - del DPR 24.7.77 n. 616;
- m) si pronuncia sulla proposta di istituzione ed aggiornamento dell'Albo Regionale delle Associazioni e delle Federazioni di emigrati abruzzesi all'estero e degli immigrati nella Regione, sulla base dei requisiti previsti dall'art. 16 della presente Legge;
- n) propone forme di sostegno alle Associazioni di lavoratori stranieri immigrati, di cui al successivo art. 15, più rappresentative, che svolgono servizi tendenti ad assicurare l'effettivo godimento dei diritti civili e sociali ed a preservare l'identità nazionale ed etnica, nonché, i legami culturali con il paese di origine, dei lavoratori immigrati e delle loro famiglie;
- o) formula proposte per rimuovere gli ostacoli che di fatto limitano l'uguaglianza tra i cittadini emigrati, immigrati e quelli residenti, segnalando altresì i provvedimenti tendenti ad assicurare ai primi l'effettivo esercizio dei diritti civili e politici;
- p) propone interventi di carattere culturale, economico ed assistenziale in favore degli emigrati e delle loro famiglie, con particolare riferimento all'utilizzo di risorse comunitarie.

L'Assessore all'Emigrazione coinvolgerà la struttura del CREI in occasione di tutte le iniziative più rilevanti assunte in Italia e all'estero dalla Regione Abruzzo.

Il CREI viene annualmente informato, al termine di ciascun esercizio finanziario, della destinazione delle risorse impegnate, distinte analiticamente nelle varie forme di intervento.

## TITOLO II - ASSOCIAZIONI - ENTI - ISTITUZIONI

*Art. 15 (Albo delle associazioni)* - La Regione riconosce e sostiene le funzioni di Servizio Sociale, culturale ed assistenziale svolte dalle Associazioni e loro Federazioni, Enti, Istituzioni che operano nella Regione e/o all'estero con proprie Sedi e Strutture e con carattere di continuità a favore degli emigrati, degli immigrati e delle loro famiglie.

A tal fine è istituito presso l'Ufficio Emigrazione della Giunta Regionale l'Albo delle Associazioni degli emigrati, degli immigrati e delle rispettive Federazioni e Confederazioni.

A tale Albo sono iscritte:

- 1) Le Associazioni Nazionali aventi sede in Abruzzo che operano in Italia e all'Estero a favore degli emigrati e/o immigrati;

- 2) Le Associazioni Regionali che operano in Abruzzo per gli emigrati;
- 3) Le Associazioni che operano in Abruzzo per gli immigrati;
- 4) Le Associazioni Regionali operanti all'Estero e le loro Federazioni e Confederazioni;
- 5) Gli Istituti di Patronato e di Assistenza Sociale riconosciuti ai sensi del D.L./GS. C.P.S. n. 804 del 30.4.47 e successive modificazioni ed integrazioni che operano contemporaneamente in Italia e all'Estero.

OMISSIS

#### TITOLO IV - FINANZIAMENTI - INTERVENTI - PROVVIDENZE

OMISSIS

Art. 19 (Interventi) - La Giunta Regionale promuove interventi in favore degli emigrati, degli immigrati e dei rispettivi familiari, aventi lo scopo di:

- a) favorire nell'ambito del territorio regionale la formazione e la riqualificazione professionale dei lavoratori emigrati, immigrati e dei loro familiari attraverso idonee iniziative da assumersi in concorso con i piani nazionali e comunitari, nel quadro del piano regionale annuale di formazione professionale e con le modalità previste dalle leggi regionali che disciplinano la materia;

omissis

- d) agevolare l'inserimento nell'ordinamento scolastico nazionale dei figli degli emigrati, degli immigrati, secondo quanto previsto al successivo art. 22;

omissis

I contributi non sono cumulabili tra loro e non ripetibili nel tempo;

- f) assumere, incoraggiare e sviluppare iniziative di carattere culturale e sociale a favore degli emigrati, immigrati, per mantenere e rinsaldare il legame con la propria terra di origine. A tale scopo la Giunta Regionale d'intesa ove è necessario con il Governo, può svolgere nei paesi di emigrazione iniziative di contatti e incontri con le Comunità abruzzesi ivi residenti per la diffusione del proprio patrimonio culturale e artistico, nonché, iniziative che si prefiggano scopi di studio, di informazione, di rafforzamento della identità culturale di origine.

Tali iniziative sono assunte sia autonomamente che in concorso con le altre Regioni, Amministrazioni Pubbliche, Istituti di Cultura, Comites e Associazioni di emigrati.

La Giunta Regionale promuove altresì iniziative culturali a favore degli immigrati.

Tali iniziative sono assunte sia autonomamente che in concorso con altre Regioni, Amministrazioni Pubbliche, Associazioni di Immigrati.

La Giunta Regionale, al fine di consentire alle Associazioni di emigrati all'estero un adeguato svolgimento delle proprie attività a favore delle Comunità abruzzesi concede un contributo anche per la costruzione, l'acquisto della sede sociale e per l'arredamento di quest'ultima.

La Giunta Regionale favorisce, iniziative ed attività dirette a conservare e tutelare il valore e l'identità culturale degli immigrati extracomunitari.

La Giunta Regionale favorisce altresì le attività finalizzate alla integrazione fra le diverse comunità di extracomunitari e la popolazione ospitante;

- g) organizzare nel territorio regionale anche in collaborazione con le altre Regioni, Amministrazioni Pubbliche, Associazioni di emigrati:

- 1) soggiorni di carattere ricreativo-culturale e di studio per i figli degli emigrati;
- 2) iniziative di turismo sociale rivolte in particolare agli anziani emigrati;
- 3) iniziative di interscambio culturale con i cittadini degli Stati di emigrazione.

Le iniziative predette possono essere estese anche ai figli degli emigrati provenienti da altre regioni italiane, a condizione che alla realizzazione partecipino finanziariamente e organizzativamente le Regioni stesse, con carattere di reciprocità nei confronti dei figli degli emigrati abruzzesi.

La Giunta Regionale, al fine di favorire l'intensificazione degli scambi culturali con i paesi di provenien-

za degli immigrati extracomunitari, con particolare riguardo ai giovani, può avanzare proposta alla Direzione Generale della Cooperazione allo sviluppo del MAE, a norma di quanto previsto dalla lettera h) del 3° comma e del 4° e 6° comma dell'art. 2 della Legge 26.2.87 n. 49 Nuove discipline della Cooperazione dell'Italia con i Paesi in via di sviluppo;

- h) promuovere la redazione, la stampa e la diffusione di un periodico di informazione e di altre pubblicazioni che si propongono di diffondere la conoscenza delle attività legislative ed amministrative della Regione, nonché, di tutto quanto possa avere rilevanza ed interesse per gli emigrati e immigrati. La Giunta Regionale provvede altresì alla diffusione tra le comunità degli emigrati, di materiale audiovisivo e radiofonico, nonché, di altra oggettistica prevalentemente riferita alle tradizioni abruzzesi, al fine di rinsaldare i rapporti socio-economico-culturali fra gli emigranti, i loro discendenti e la terra di origine, e di sostegno al funzionamento delle Associazioni;
- i) promuovere iniziative dirette a rimuovere particolari situazioni di bisogno.

OMISSIS

Art. 22 (*Inserimento scolastico*) - Allo scopo di assicurare l'inserimento nell'ordinamento scolastico nazionale dei figli dei lavoratori emigrati o rimpatriati, nonché, il superamento delle difficoltà specifiche degli immigrati stranieri autonomamente o in concorso con i programmi nazionali e comunitari o con Associazioni ed Enti che operano nel Settore dell'Istruzione e dell'Immigrazione, la Giunta Regionale promuove:

- a) corsi di recupero linguistico e di reinserimento scolastico;
- b) corsi di lingua italiana per gli immigrati stranieri e i loro familiari.

Al fine di favorire il mantenimento dei legami con la cultura della terra di origine, la Regione può promuovere, anche in collaborazione con Enti e Associazioni che operano nel settore dell'immigrazione corsi specifici di insegnamento della lingua dei Paesi di provenienza per i figli degli immigrati.

La Giunta Regionale, inoltre, attraverso i Comuni di residenza dei beneficiari, eroga assegni di studio a favore dei figli e degli orfani dei lavoratori emigrati, dei lavoratori rimpatriati che ne facciano domanda entro due anni dal rientro definitivo in Abruzzo, degli immigrati extracomunitari, a favore degli immigrati per la frequenza in Italia di scuole pubbliche riconosciute o parificate di ogni ordine e grado, di corsi Universitari, Accademie e Conservatori, nonché, eroga borse di studio per la frequenza di corsi di specializzazione anche post-universitari.

La misura dell'intervento ammonta a L. 900.000 per le scuole medie inferiori e superiori e a L. 2.000.000 per i corsi di tipo universitario.

Sono esclusi dai benefici in parola gli studenti che usufruiscano di analoghi interventi da parte di istituzioni pubbliche e private.

La Giunta Regionale istituisce, altresì, annualmente borse di studio per i figli degli emigrati residenti all'estero che intendano frequentare in Italia corsi di specializzazione post-universitari e corsi presso Istituti Professionali Statali o Parificati.

Per tale intervento la domanda deve essere inoltrata alla Giunta Regionale - Servizio Lavoro-Emigrazione.  
OMISSIS

## Legge della Regione Abruzzo 2 maggio 1995, n. 95

### Provvidenze in favore della famiglia

B.U. del 23.5.1995, n. 12

#### TITOLO I

Art. 1 - La Regione Abruzzo riconosce e sostiene come soggetto la famiglia fondata a norma dell'art. 29 della Costituzione, o comunque fondata su vincoli di parentela, filiazione o adozione, ed orienta a tale fine le politiche sociali, economiche, di lavoro e di organizzazione dei servizi.

54 La Regione, in armonia con i principi enunciati dagli art. 2, 3, 29, 30, 31, 37, 38 e 47 della Costituzione, predisporre ed attuare una organica politica per promuovere e sostenere il diritto della famiglia al libero svolgimento delle sue funzioni.

Art. 2 - La Regione riconosce la famiglia come luogo di educazione e di crescita delle persone che la compongono ed a tal fine la individua come soggetto destinatario di particolari forme di assistenza e, più in generale, la pone al centro del sistema dei servizi sociali.

Gli interventi socio-assistenziali in favore dei singoli sono realizzati, in quanto possibile, con la cooperazione della famiglia e devono tendere a mantenere la persona nel proprio nucleo familiare o a favorirne il rientro.

La Regione tende a realizzare l'integrazione funzionale dei servizi pubblici con le strutture private e valorizza le iniziative di solidarietà familiare e di volontariato, nonché di tutte le forme associative, cooperative e di mutuo aiuto ad esse collegate in modo da realizzare un sistema socio-assistenziale flessibile ed articolato.

Art. 3 - La programmazione delle attività, delle prestazioni e degli interventi in favore della famiglia è definita dal Consiglio regionale nel quadro della programmazione sociale e sanitaria regionale.

La Regione, tenuto conto delle proposte dei Comuni singoli o associati e dei Consultori familiari, sia pubblici che privati, redige un piano annuale per il finanziamento degli interventi, approvato dal Consiglio Regionale, sempre che si riscontrino le finalità indicate al precedente art. 1.

Art. 4 - Gli interventi socio-assistenziali posti in essere dai Comuni consistono:

- a) nel garantire l'assistenza di tipo socio-educativa anche domiciliare;
- b) nel rendere disponibili strutture residenziali finalizzate all'accoglienza temporanea di vittime di violenze sessuali, di gestanti in difficoltà nella prosecuzione della gravidanza, di persone la cui permanenza nel proprio nucleo familiare costituisce motivo di grave pregiudizio per l'equilibrio psicofisico ed affettivo;
- c) nell'individuazione, selezione e formazione di famiglie disposte a dare accoglienza ai soggetti di cui alla lettera b);
- d) nel garantire l'assistenza domiciliare a favore delle famiglie con portatori di handicap, anziani, gestanti o madri che per motivi di salute o di pesante carico familiare hanno difficoltà nell'assolvere agli impegni connessi alla vita quotidiana, adolescenti o giovani che manifestano segni di disadattamento.

Art. 5 - Nel rispetto dei principi stabiliti dalla programmazione regionale e fermo restando l'espletamento dei compiti di cui all'art. 4, i Comuni, anche attraverso le forme di organizzazione e di cooperazione di cui agli artt. 24 e segg. della legge 142/90, predispongono un piano per gli interventi miranti al sostegno psicologico o socio-assistenziale per le famiglie, gruppi o categorie di esse, in particolari difficoltà o a rischio.

I piani dovranno prevedere l'utilizzo integrato ed ottimale delle competenze dei diversi livelli istituzionali, coordinato con le risorse sociali in modo da garantire l'efficienza dei servizi.

Spetta ai Comuni, sentiti i Consultori, le associazioni familiari e di volontariato, di individuare le famiglie che si trovano in condizioni di difficoltà e di attivare le prime iniziative per favorire l'accesso ai servizi.

Nell'attuazione degli interventi di cui al comma 1, è data precedenza alle famiglie nelle quali entrambi i coniugi, le gestanti, le madri o le persone sole presentano problemi psichiatrici, di tossicodipendenza o di grave emarginazione sociale.

Art. 6 - I Consultori di cui alla legge 29.7.1975, n. 405, anche avvalendosi della collaborazione di altre strutture o centri educativi, sociali e sanitari, pubblici e privati, ricadenti nel loro ambito territoriale:

- a) realizzano interventi informativi riguardo alla sessualità, anche al fine di promuovere una coscienza responsabile in ordine alla procreazione;
- b) garantiscono l'assistenza psicologica e sociale in vista della paternità e maternità responsabili;
- c) assicurano alle donne l'informazione finalizzata alla tutela della salute del nascituro;
- d) tutelano e sostengono la vita umana fin dal concepimento e la promozione del benessere psico-fisico, anche attraverso piani personalizzati, della donna, della coppia e del bambino;

- e) garantiscono l'assistenza psicologica e sociale e la consulenza in ordine alle problematiche inerenti i rapporti interpersonali e l'educazione dei figli;
- f) tutelano la salute psico-fisica della coppia con particolare riferimento alla cura e prevenzione dei fattori patologici connessi alla sessualità, alla consulenza genetica per la prevenzione delle malattie ereditarie, alla diagnosi precoce di malattie veneree e del virus HIV e delle sue conseguenze, all'individuazione di gravidanze a rischio e alla prevenzione di cause patologiche che influiscono sul decorso della gravidanza;
- g) diffondono conoscenze scientifiche e informazioni riguardanti tutti i mezzi idonei a favorire o a prevenire la gravidanza e a prevenire l'aborto;
- h) somministrano mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;
- i) individuano le famiglie a rischio segnalandole ai servizi competenti per il pronto intervento nel caso di violenza e di abusi nella famiglia;
- l) garantiscono l'assistenza psicologica nei casi di affidamento, di adozione, di separazione dei coniugi, di ammissione al matrimonio di minori;
- m) offrono l'informazione e la consulenza legale in materia di diritto di famiglia nonché di adozione e affidamento di minori e di parità tra uomo e donna.

Per pervenire ad una più efficace realizzazione di tali interventi la Regione riconosce e valorizza le associazioni familiari nonché le strutture private di consulenza familiare che non perseguono fine di lucro.

*Art. 7 -* La Regione promuove iniziative ed interventi a favore degli adolescenti e dei giovani in materia di sessualità e procreazione responsabile.

Tali iniziative ed interventi, da effettuarsi nell'ambito dei Consultori in collaborazione o su proposta di organismi privati, associazioni giovanili o di genitori, devono prevedere, in particolare, attività di informazione, sensibilizzazione e consulenza organizzate in luoghi e con modalità adeguate all'età degli utenti.

La Regione emana le direttive concernenti i contenuti, le modalità di intervento e di verifica delle attività previste nel presente articolo.

*Art. 8 -* La Regione promuove e sostiene le iniziative e la sperimentazione degli enti locali nei servizi socio-educativi per la prima infanzia, rivolti a:

- 1) potenziare gli asili nido esistenti, anche affidandone la gestione ad enti o cooperative senza fine di lucro, convenzionate con la Regione laddove si è in presenza di liste di attesa;
- 2) regolamentare l'orario degli asili nido in modo di garantire la possibilità della massima presenza del bambino in seno alla propria famiglia consentendo frequenze diversificate e/o a tempo parziale;
- 3) utilizzare le strutture ed i servizi degli asili nido non destinati all'accoglienza dei bambini e comunque nei giorni in cui questi ultimi non sono presenti, come centri di aggiornamento e tirocinio per il personale che opera nei servizi per la prima infanzia, per realizzare interventi informativi sull'alimentazione, l'igiene, la cura dei bambini, con il coinvolgimento dei genitori, dei Consultori e del volontariato;
- 4) favorire la disponibilità delle strutture per realizzare attività ludiche ed educative rivolte ai bambini, promosse dalle famiglie auto organizzate e dal volontariato.

Le associazioni di famiglie possono avanzare proposte ed osservazioni e richiedere il finanziamento di progetti sperimentali dei quali assumono la gestione.

OMISSIS

Legge della Regione Abruzzo 11 settembre 1996, n. 91

**Istituzione del Centro di documentazione e di informazione socio-economica per i giovani e le famiglie**

B.U. del 27.9.1996, n. 32

Art. 1 - In attuazione dei preminenti obiettivi statuari, la Regione istituisce il "Centro di documentazione e di informazione socio-economica per i giovani e le famiglie".

Il Centro intende favorire, sviluppare e realizzare la personalità dei giovani e il loro inserimento nel mondo del lavoro, e collaborare con le famiglie per il loro apporto formativo verso le nuove generazioni.

Art. 2 - Il Centro si pone come polo di riferimento per organizzare e realizzare:

- 1) analisi e confronto di esperienze da mettere a disposizione dei giovani sui temi dell'aggregazione sociale, della transizione scuola-lavoro;
- 2) punti di ascolto sul territorio dei giovani e delle famiglie per i comuni problemi di avvio delle nuove generazioni al rapporto sociale e al lavoro, avvalendosi delle risorse istituzionali e del volontariato esistenti;
- 3) elaborazione di modelli e di strategie di intervento per consolidare i rapporti tra generazioni, le esperienze associative, l'inserimento lavorativo;
- 4) studio dei fattori incidenti nei rapporti e nelle situazioni di vita delle nuove generazioni per prevenire effetti devianti e degenerativi;
- 5) acquisizione e diffusione di materiale di ricerca e di studio sulla condizione giovanile e sui relativi problemi;
- 6) seminari, conferenze, dibattiti, incontri sulla politica giovanile e familiare.

Art. 3 - Il Centro sviluppa la sua attività in stretto rapporto con altri soggetti pubblici e privati che operano nell'area della politica giovanile e della famiglia, favorendone il coordinamento, le rispettive specificazioni, e canalizzando verso di loro secondo competenze la platea degli utenti.

Sono soggetti fruitori delle attività del Centro:

- la Regione per il suo ruolo di programmazione, di indirizzo e di verifica;
- gli Enti pubblici, la scuola e le organizzazioni di volontariato operanti nel settore;
- i giovani e le famiglie, e le loro organizzazioni sociali, culturali, del tempo libero;
- soggetti privati interessati ai problemi sulla condizione giovanile e sui rapporti intersoggettivi nelle famiglie.

Art. 4 - Il Centro sviluppa la sua attività mediante:

- centri di ascolto, assistenza e monitoraggio sul territorio;
- acquisizione e diffusione di documentazione, studi, ricerche sui problemi dei giovani, del raccordo scuola-lavoro, sulla vita familiare, per fornire modelli e indicazione di idonee soluzioni;
- predisposizione o diffusione di dossier tematici e di un bollettino informativo sulla vita giovanile, sulle opportunità per i giovani, sul tempo libero, e sulle iniziative di aggregazione.

Art. 5 - Il Centro è organizzativamente inserito alle dipendenze della Presidenza della Giunta Regionale, o denominato "ufficio per il centro di documentazione e di informazione socio-economica per i giovani e le famiglie".

Sul territorio il Centro opera attraverso i Centri dei servizi culturali di cui alla L.R. 6 luglio 1978, n. 15, e successive modifiche ed integrazioni.

La Giunta Regionale provvede con propri atti alla organizzazione presso i Centri di Servizi Culturali dei "Centri locali di documentazione e informazione socio-economica per i giovani e le famiglie".

Art. 6 - Il Centro per le sue attività e le sue funzioni si può avvalere di qualificate e convalidate collaborazioni di organizzazioni, enti, istituzioni specializzate, ai fini di impostare, organizzare la sua attività e per lo svolgimento della stessa all'uopo utilizzando lo specifico stanziamento previsto nel pertinente capitolo di bilancio.

OMISSIS

## Legge della Regione Abruzzo del 1 aprile 1997, n. 25

### Interventi a sostegno dello sport per tutti, dell'uso delle palestre scolastiche e di altri servizi sportivi ad uso collettivo

B.U. del 20.5.1997, n. 9

#### TITOLO I - FINALITÀ E INTERVENTI

*Art. 1 (Finalità)* - La Regione, in armonia con lo Statuto, riconosce allo Sport per tutti i Cittadini valore ed utilità sociali, capacità di rafforzare i sentimenti di amicizia, di solidarietà e di fratellanza. Promuove, altresì, gli interventi per l'utilizzo delle palestre scolastiche, di altre strutture sportivo-ricreative o di servizi sportivi ad uso collettivo.

*Art. 2 (Interventi)* - In attuazione delle finalità indicate al precedente art. 1, la Regione interviene finanziariamente a sostegno delle seguenti iniziative:

- a) per la realizzazione e il sostegno di manifestazioni sportive e del tempo libero, organizzate in Regione, di tipo amatoriale, ecologico e sociale, di livello internazionale o nazionale;
- b) per la realizzazione di servizi collettivi tesi a migliorare la qualità delle iniziative sportive;
- c) per l'uso delle palestre scolastiche o di altre strutture sportivo - ricreative da utilizzare per attività sportive e fisico-ricreative, al di fuori della normale attività d'istituto.

OMISSIS

#### TITOLO III - PALESTRE SCOLASTICHE ED ALTRE STRUTTURE SPORTIVE

*Art. 8 (Soggetti beneficiari)* - In attuazione degli obiettivi indicati al precedente art. 2, lett. c), la Regione concede agli Enti Locali territoriali, singoli o associati, contributi nel limite massimo del 50% delle spese riconosciute ammissibili per l'uso di palestre scolastiche o di altre strutture sportivo-ricreative da utilizzare per attività sportive e fisico-ricreative, al di fuori della normale attività d'istituto.

Previa intesa con i competenti organismi scolastici, ai sensi dell'art. 12 della legge 4.8.1977, n. 517 e tenuto conto del sostegno finanziario regionale, l'Ente locale territoriale stipula apposita convenzione con le Società sportive o con altri soggetti che facciano richiesta dell'uso delle palestre o di altre strutture sportive.

OMISSIS

## Legge della Regione Abruzzo del 9 aprile 1997, n. 32

### Norme di attuazione dell'art. 5 della L. 18 marzo 1993, n. 67. Restituzione alle Province delle competenze relative all'assistenza ai ciechi e sordomuti ed alla tutela della maternità ed infanzia

B.U. del 20.5.1997, n. 9

#### CAPO I - PRINCIPI GENERALI

*Art. 1 (Disposizioni generali)* -

1. In attuazione dell'art. 5, della L. 18.3.1993, n. 67, con la presente legge la Regione detta norme per la disciplina:

omissis

58 b) delle funzioni relative all'assistenza, alla maternità ed all'infanzia.

2. Ai fini della presente legge sono considerati ciechi coloro che sono colpiti da cecità assoluta o hanno un residuo visivo non superiore ad un decimo in entrambi gli occhi, con eventuale correzione; sordomuti coloro che sono colpiti da sordità dalla nascita o contattata prima dell'apprendimento del linguaggio.

OMISSIS

#### CAPO III - TUTELA DELLA MATERNITÀ E INFANZIA

*Art. 9 Funzioni delle Province.* - Le funzioni relative alla tutela della maternità e infanzia, di competenza delle Province alla data di entrata in vigore della L. 8.6.1990, n. 142, comprese quelle esercitate a seguito dello scioglimento dell'ONMI, operato a norma della legge 23.12.1975, n. 698, sono svolte dalle Province medesime che le esercitano nei modi indicati dall'art. 5, comma 3° e seguenti, della L.R. 14.2.1989, n. 15.

OMISSIS

### Legge della Regione Abruzzo 22 luglio 1997, n. 66

#### Tutela del diritto al gioco dei bambini e promozione e sviluppo delle ludoteche

B.U. dell'8.8.1997, n. 14

*Art. 1* - Il gioco è un diritto inalienabile delle bambine e dei bambini. Questi devono potersi dedicare in forma appropriata alla loro età e poter partecipare liberamente alla vita culturale della propria comunità, anche attraverso proprie espressioni dirette.

La Regione tutela il diritto al gioco infantile promuovendo, anche attraverso l'erogazione di contributi in conto capitale, la costituzione di ludoteche pubbliche o private, ovvero gestite dal Comune o da Cooperative, Associazioni, Enti o Aziende, soggetti privati iscritti all'albo di cui al successivo art. 3.

*Art. 2* - La ludoteca è al servizio educativo-culturale-ricreativo aperto a quanti intendono fare esperienze di gioco ed ha lo scopo di favorire la socializzazione, di educare all'autonomia ed alla libertà di scelta e di valorizzare le capacità creative ed espressive di ogni bambino o bambina.

Attività tipiche della ludoteca sono, tra le altre, l'animazione ludica con o senza giocattoli, il prestito di giocattoli, il laboratorio, i campi scuola ludico ambientali, la ricerca delle tradizioni popolari, il recupero e riciclaggio di giocattoli, il gemellaggio con le altre ludoteche ed altre scuole, la conoscenza delle diverse etnie, la formazione e informazione dei genitori.

*Art. 3* - I Comuni provvederanno entro 60 giorni dalla pubblicazione della presente legge alla costituzione dell'albo delle ludoteche pubbliche e private nel rispetto dei seguenti parametri: nei Comuni fino a tremila abitanti sarà consentita l'apertura di una ludoteca, nei Comuni superiori a tremila abitanti sarà consentita l'apertura di una ludoteca per ogni tremila abitanti.

*Art. 4* - I soggetti pubblici o privati di cui all'art. 1 che intendano avviare una ludoteca dovranno presentare domanda di iscrizione all'albo delle ludoteche di cui all'art. 2 della presente legge per il tramite del Sindaco del Comune. La domanda in carta semplice dovrà indicare i dati del titolare, l'ubicazione della ludoteca, l'organigramma del personale gerente della stessa ludoteca. La domanda dovrà essere corredata dei seguenti documenti:

- 1) planimetria dei locali da adibire a ludoteca con l'esatta indicazione dei servizi;
- 2) relazione psicopedagogica firmata dal responsabile della ludoteca sul piano ludico educativo nel corso dell'anno;

- 3) polizza assicurativa attestante la copertura dei bambini contro gli infortuni ed eventuali incidenti;
- 4) attestato dell'Ufficio prevenzione e igiene della USL o dell'Ufficio Sanitario del Comune sull'idoneità dei locali;
- 5) atto notorio sostitutivo del responsabile della ludoteca e degli altri addetti attestante che a loro carico non vi siano precedenti penali.

Art. 5 - L'albo delle ludoteche di cui al precedente art. 2, sarà gestito da un'apposita commissione chiamata "Commissione di gestione delle ludoteche", sarà nominata con atto monocratico del Sindaco e sarà formata da:

- 1) Assessore ai servizi sociali o un suo delegato;
- 2) un rappresentante del Servizio di Igiene Ambientale della USL o Ufficiale Sanitario;
- 3) un rappresentante dell'Ufficio tecnico comunale con la qualifica di Ingegnere o Architetto, in assenza di questi il Sindaco potrà nominare un tecnico iscritto all'Albo;
- 4) il coordinatore pedagogico del Comune o in sua assenza un pedagogista designato dal Sindaco tra i laureati in Pedagogia.

Art. 6 - Il piano comunale, tenendo conto della realtà territoriale, può prevedere la presenza di ludoteche negli ospedali, negli aeroporti, nelle stazioni, negli istituti educativo-assistenziali per minori o in altri luoghi di attesa e aggregazione in locali messi a disposizione degli enti proprietari.

La ludoteca deve essere di norma posta al piano terra con spazio scoperto utilizzabile per lo svolgimento di attività esterne, deve prevedere uno spazio minimo complessivo di 4 metri per utente e di servizi igienici, adeguati alle diverse età.

Art. 7 - Il ludotecario (titolare delle ludoteche) dovrà essere laureato in pedagogia, potrà valersi della collaborazione di aiutanti ludotecari che dovranno avere il diploma di maestra d'asilo, di scuola Magistrale, assistenti o dirigenti di Comunità Infantili e attestati professionali riconosciuti dallo Stato o della Regione.

Ogni ludoteca avrà un ludotecario e se la superficie sarà superiore a 100 mq. un ludotecario ogni 50 metri aggiuntivi.

Art. 8 - Il ludotecario dovrà presentare annualmente alla Commissione di gestione dell'albo il proprio piano ludico-educativo.

Esso dovrà contenere, oltre al programma pedagogico, le indicazioni per l'integrazione dei bambini portatori di handicap per l'educazione interculturale e per l'eventuale presenza dei bambini inferiori a tre anni accompagnati da un adulto di riferimento.

Alla fine di ogni anno la Commissione per la gestione dell'Albo verificherà l'attività svolta e gli obiettivi raggiunti.

Art. 9 - La Regione concede contributi finanziari per la costruzione delle ludoteche da parte dei soggetti interessati di cui all'art. 1, con priorità per i comuni montani.

L'importo del finanziamento è pari ad un massimo del 40% del costo del progetto elaborato nel rispetto dei requisiti di cui agli articoli precedenti.

I soggetti interessati presentano domanda alla Giunta Regionale - Servizio Sicurezza Sociale. Il progetto di cui al comma 2 verrà presentato entro il mese di febbraio di ogni anno.

La Giunta regionale sulla base delle risorse disponibili, previa verifica dei requisiti della presente legge, approva la graduatoria dei soggetti ammessi a finanziamento.

OMISSIS

**Legge della Regione Abruzzo 22 luglio 1997, n. 67**

**Disposizioni a tutela della maternità delle donne non occupate**

B.U. dell'8.8.1997, n. 14

Modificata con. L.R. del 16.9.1998, n. 82

*Art. 1 - 1.* La Regione Abruzzo, allo scopo di favorire la tutela sociale della maternità e nelle more di una nuova normativa in materia, corrisponde alle donne non occupate e casalinghe residenti nella Regione da almeno dodici mesi prima della data del parto e con un reddito familiare non superiore a quello stabilito dal successivo art. 5, una indennità di maternità dell'importo di lire 1.500.000.

2. L'indennità di cui al comma precedente è erogata in un'unica soluzione alle aventi diritto nei limiti dei fondi stanziati nel bilancio regionale dell'anno di riferimento sulla base di apposita graduatoria predisposta annualmente dall'Assessorato Sanità e Sicurezza Sociale della Regione.

3. La graduatoria di cui al precedente comma è redatta sulla base del reddito del nucleo familiare delle richiedenti le cui domande siano state presentate entro il 30 novembre dell'anno in corso. Le domande presentate oltre tale termine andranno esaminate unitamente a quelle presentate nell'anno successivo.

4. A parità di reddito viene data la precedenza alle richiedenti con maggior numero di figli a carico ed in caso di ulteriore parità si fa riferimento alla anzianità anagrafica.

*Art. 2 - 1.* L'indennità prevista all'art. 1 è corrisposta dalla Giunta Regionale, su domanda dell'interessata, da presentarsi al Comune di residenza entro il termine perentorio di sessanta giorni dalla data del parto.

2. La domanda, in carta libera, deve essere corredata del certificato di nascita nonché da una dichiarazione dell'interessata, redatta ai sensi dell'art. 4 della legge 4 gennaio 1968, n. 15 e successive modificazioni e integrazioni, attestante i redditi del nucleo familiare relativi all'anno precedente e che la stessa non ha diritto ad alcuno dei trattamenti di cui all'art. 3.

3. I Comuni trasmettono le domande ricevute, verificandone la completezza, al Settore Competente entro i termini previsti dall'art. 1 comma 3.

*Art. 3 - 1.* Le indennità previste dalla presente legge sono incompatibili con i trattamenti economici per malattia, con il trattamento di integrazione salariale sia ordinario che speciale, con il trattamento di integrazione salariale sia ordinario che straordinario, con le indennità di maternità di cui alle leggi 30 dicembre 1971, n. 1204, 29 dicembre 1987, n. 546 e 11 dicembre 1990, n. 379.

*Art. 4 - 1.* Le somme erogate dagli uffici territoriali dell'INPS sono rimborsate dall'Amministrazione regionale con le modalità ed alle scadenze previste dalla convenzione di cui al comma 2.

2. Per disciplinare gli adempimenti di cui agli articoli 1, 2 e 3 l'Amministrazione regionale è autorizzata a stipulare una convenzione con l'INPS. Tale convenzione può prevedere la corresponsione di una anticipazione per assicurare agli uffici territoriali dell'Istituto la necessaria disponibilità finanziaria.

*Art. 5 - 1.* Il limite di reddito per la concessione dei benefici di cui alla presente legge, non deve essere superiore a quello previsto per il mantenimento di alloggio di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata come determinato dall'art. 35 della L.R. n. 96 del 25.10.1996.

OMISSIS

## Legge della Regione Abruzzo 20 agosto 1997, n. 92

### Istituzione del Centro Regionale per le psicosi infantili

B.U. n. 15 del 23.9.1997

Modificata con L.R. 4.11.1997, n. 117

Art. 1 - E' istituito nella Regione Abruzzo il Centro Regionale per le Psicosi Infantili.

Il Centro ha sede in L'Aquila, presso la Divisione Clinicizzata di neuropsichiatria infantile della locale USL, convenzionata con l'Università degli Studi dell'Aquila.

Art. 2 - L'attività del Centro è finalizzata alla eliminazione di ogni forma di disagio ai soggetti affetti da patologia psicotica infantile ed ai loro familiari, offre un servizio per il trattamento del paziente in maniera globale. Il Centro razionalizza ed integra le risorse già esistenti sul territorio, a tal fine configurando un punto di riferimento di alta specializzazione per tutti i cittadini.

Il Centro si avvale della collaborazione della clinica pediatrica e delle associazioni di volontariato operanti nel settore.

E' autorizzato altresì alla istituzione di borse di studio per lo sviluppo della ricerca e delle conoscenze.

Art. 3 - Il Centro si occupa della fase preventiva in collaborazione con il Servizio Prevenzione Handicaps Neuropsicosensoriali della Regione Abruzzo (L.R. 54/87), della fase diagnostica in collaborazione con la divisione clinicizzata di Neuropsichiatria infantile della USL de L'Aquila e del trattamento globale in collaborazione con i costituendi servizi territoriali di neuropsichiatria infantile della Regione Abruzzo, prevedendo anche attività di formazione professionale.

OMISSIS

## Legge della Regione Abruzzo 16 settembre 1997, n. 102

### Prevenzione degli handicaps preconcezionale, prenatale e neonatale

B.U. del 24.9.1997, n. 16

Art. 1 - La Regione Abruzzo, nell'ambito delle iniziative di medicina preventiva dirette a ridurre il numero dei portatori di handicaps mentali, motori e sensoriali, si adopera per:

- a) l'impegno, da parte delle strutture, ad effettuare gratuitamente indagini di massa per la diagnosi precoce dell'ipotiroidismo, della fenilchetonuria e per le altre eventuali patologie per le quali è possibile uno screening di massa, in tutti i neonati della Regione Abruzzo, nel rispetto delle condizioni e dei limiti posti dagli artt. 32 della Costituzione e 33, secondo comma, della legge 23.12.1978, n. 833 e dall'art. 6 della legge 5.2.1992, n. 104;
- b) la gratuità di indagini prenatali per l'accertamento di malattie genetiche in gravidanze a rischio;
- c) la gratuità di accertamenti post-natali per patologie genetiche in soggetti con sospetto diagnostico;
- d) la gratuità della consulenza genetica in tutte le coppie e individui che ne facciano richiesta;
- e) la gratuità di accertamenti strumentali e prenatali relativi a malformazioni congenite di organi e apparati;
- f) la rilevazione epidemiologica degli handicaps.

OMISSIS

- 62 Art. 3 - Le gravide a rischio, previa consulenza del medico ostetrico-ginecologo di fiducia e del Servizio di consulenza genetica di uno dei centri regionali di diagnosi prenatale sono, su loro richiesta, sottoposte gratuitamente a prelievo del liquido amniotico e/o dei villi coriali per l'accertamento dell'esistenza di eventuali anomalie genetiche presso le cliniche e le divisioni di ostetricia e ginecologia.
- Art. 4 - Tutti i neonati sono sottoposti, previo consenso degli esercenti la potestà dei genitori o la tutela, a prelievo di sangue periferico per la diagnosi precoce dell'ipotiroidismo, della fenilchetonuria e per altre eventuali patologie per le quali sarà possibile uno screening, nel rispetto dei limiti posti dagli artt. 32 della Costituzione, 33 della legge 23.12.1978, n. 833 e dall'art. 6 della legge 5.2.1992, n. 104, secondo modalità attuative impartite dalla Giunta regionale.
- Art. 5 - I responsabili dell'assistenza neonatale negli istituti pubblici e privati che svolgono assistenza ospedaliera, sono tenuti all'esecuzione del prelievo di sangue e all'invio immediato dello stesso al Servizio regionale per lo screening delle malattie endocrino-metaboliche.
- Tale obbligo è esteso al medico e/o all'ostetrica che assistono al parto domiciliare. Lo stesso personale medico deve rilasciare certificazione dell'avvenuta esecuzione del prelievo agli esercenti la patria potestà e notificare l'avvenuto adempimento o le ragioni dell'inadempimento di tale obbligo all'Azienda USL competente per territorio.
- Art. 6 - Il Servizio regionale per lo screening delle malattie endocrino - metaboliche congenite esegue le indagini e informa immediatamente per telefono, per telegrafo o lettera i sanitari responsabili e gli esercenti la patria potestà, in caso di positività delle indagini; invia mensilmente l'esito di esse all'Azienda USL territorialmente competente ed ai responsabili di cui al precedente art. 5; verifica l'esistenza di eventuali omissioni in rapporto ai dati anagrafici relativi alle nascite e, periodicamente invia un resoconto all'Assessorato regionale alla Sanità.
- Art. 7 - L'Assessorato regionale alla Sanità provvede alla registrazione delle segnalazioni e, ai sensi dell'art. 5 della legge 833/78, fornisce al Ministero della Sanità periodici aggiornamenti epidemiologici statistici sulle malattie sottoposte ad indagini di massa.
- Art. 8 - Presso i laboratori di citogenetica possono essere svolti gratuitamente, previa richiesta del medico curante, esami del corredo cromosomico costituzionale in soggetti e in coppie a rischio.
- Il Servizio di consulenza genetica provvede a comunicare agli interessati l'esito dell'esame.
- Art. 9 - Il Servizio di diagnosi, prevenzione e cura dei difetti congeniti del bambino, previa richiesta del medico curante, provvederà ad effettuare la diagnosi di patologie malformative e ne darà comunicazione per iscritto ai sanitari responsabili e agli esercenti la patria potestà.
- Art. 10 - Al fine di un'attenta programmazione della prevenzione degli handicaps, verranno istituiti i registri regionali specifici per il monitoraggio degli eventi malformativi e delle patologie genetiche, in collegamento con l'Osservatorio di cui all'art. 2, punto 3 e con il raccordo dell'Assessorato regionale alla Sanità.
- Art. 11 - Ai fini del corretto funzionamento del sistema informativo dell'Osservatorio Epidemiologico di cui all'art. 2, punto 3, le strutture di rilevazione di ciascuna Azienda USL adottano una scheda epidemiologica unica predisposta dall'Osservatorio stesso e ne curano la compilazione e l'invio.

OMISSIS

## Promozione del servizio di assistenza familiare per l'infanzia

B.U. del 21.11.1997, n. 18

*Art. 1 (Caratteri del servizio)* - 1. La Regione Abruzzo promuove l'istituzione del servizio di assistenza familiare per l'infanzia che, nell'ambito delle politiche sociali di aiuto e sostegno alle famiglie, ha lo scopo di favorire lo sviluppo psicofisico ed affettivo e la sorveglianza degli infanti di età inferiore ai tre anni.

2. Le finalità di cui al comma precedente sono realizzate attraverso l'affidamento degli infanti alle cure degli assistenti familiari per l'infanzia, nelle abitazioni di questi ultimi, purché ritenute idonee dalle aziende USL competenti per territorio, o presso la residenza degli infanti.

3. Il servizio di assistenza familiare all'infanzia si pone in rapporto di integrazione e complementarità con il servizio di asilo nido, disciplinato dalle Leggi Regionali vigenti.

4. I Comuni possono istituire e gestire il servizio di assistenza familiare per l'infanzia anche tramite i loro Consorzi e le Comunità Montane.

*Art. 2 (Istituzione e regolamento del servizio da parte degli Enti locali)* - 1. I Comuni, ovvero i Consorzi di Comuni o le Comunità Montane, possono provvedere entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, ad istituire il servizio e ad adottare il regolamento per la gestione, il quale deve in ogni caso prevedere:

- a) le regole di funzionamento del servizio;
- b) i modi di partecipazione delle famiglie alle spese del servizio.

2. Per gli anni successivi il servizio deve essere istituito prima dell'adozione del bilancio di previsione dell'Ente Locale.

3. I Comuni, ovvero i loro Consorzi o le Comunità Montane, possono intervenire con dotazioni economiche proprie al fine di determinare migliori condizioni di accesso al servizio da parte delle famiglie.

4. Gli oneri posti a carico delle famiglie non possono superare i costi del servizio, dedotto il contributo di gestione erogato dalla Regione e l'eventuale compartecipazione economica degli Enti locali, e devono essere differenziati in relazione alle forme di utilizzazione.

*Art. 3 (Requisiti degli assistenti familiari)* - 1. Possono essere assistenti familiari per l'infanzia le persone in età compresa tra i diciotto ed i cinquantacinque anni residenti in un Comune della Regione Abruzzo, con idoneità psicofisica per lo svolgimento del servizio, certificata dalla Azienda USL competente per territorio ed in possesso di almeno una dei seguenti titoli:

- a) Laurea in pedagogia;
- b) Diploma di maturità magistrale;
- c) Diploma di scuola magistrale;
- d) Diploma di qualifica di vigilatrice d'infanzia;
- e) Diploma di scuola media inferiore corredato dal titolo professionale di assistente familiare per l'infanzia, conseguito mediante la partecipazione a corsi di formazione professionale organizzati dalla Regione Abruzzo.

2. Gli assistenti familiari per l'infanzia, in forma singola o associata, svolgono il loro servizio in regime di convenzione con gli Enti locali o loro Consorzi, a tal fine provvedono a richiedere l'iscrizione nell'Albo degli assistenti familiari per l'infanzia di cui al successivo art. 5.

*Art. 4 (Condizione di ammissione e accesso a servizio)* 1. Possono essere ammessi ad usufruire del servizio gli infanti di età inferiore ai tre anni, residenti nel territorio dell'Ente locale che lo ha istituito.

64 2. La persona adulta che esercita la potestà genitoriale inoltra apposita domanda all'Ente Locale indicando le esigenze familiari connesse all'espletamento del servizio ed il nominativo dell'assistente familiare, singolo o associato, prescelto.

3. L'Ente locale, sulla base delle domande pervenute, procede all'assegnazione degli assistenti familiari per l'infanzia, rispettando di norma l'indicazione del richiedente e tenendo comunque conto delle effettive disponibilità.

*Art. 5 (Organizzazione del servizio)*

1. L'Ente Locale provvede a formare un albo degli assistenti familiari per l'infanzia disponibili, singoli o associati, con l'indicazione della loro residenza.

2. Il legale rappresentante dell'Ente accerta il possesso dei requisiti per l'esercizio della professione e procede all'iscrizione all'Albo di cui al comma precedente.

3. Nell'ambito dell'organizzazione interna del Comune, dei loro Consorzi e delle Comunità Montane è individuata una figura responsabile della funzione di vigilanza e controllo circa il regolare svolgimento del servizio.

4. Gli Enti sprovvisti di personale idoneo allo svolgimento delle funzioni indicate al precedente comma possono avvalersi di personale qualificato dei servizi sociali delle Aziende USL .

5. Ciascun assistente familiare per l'infanzia, sia che agisca in forma singola sia in forma associata, non può comunque essere utilizzato quotidianamente in più di due famiglie e per più di due infanti in ogni famiglia.

6. Ogni infante, per accedere al servizio, deve essere munito di un libretto sanitario aggiornato con l'indicazione del medico curante.

7. I Comuni, ovvero i Consorzi di Comuni o le Comunità Montane, forniscono idonea copertura assicurativa, nell'ambito dell'orario dello svolgimento del servizio, agli assistenti familiari per l'infanzia ed agli infanti ad essi affidati.

OMISSIS

*Art. 8 (Formazione professionale)*

1. La Regione Abruzzo, nell'ambito dei Piani annuali di Formazione Professionale, provvede ad istituire idonei corsi di formazione per il rilascio della qualifica di "assistente familiare d'infanzia".

## **Istituzione del centro di Fisiopatologia della nutrizione e dei disturbi del comportamento alimentare**

B.U. del 13.3.1998, n. 3

*Art. 1 (Istituzione del Centro)* - 1. È istituito presso l'Azienda USL di Teramo il Centro regionale di fisiopatologia della nutrizione e dei disturbi del comportamento alimentare, di seguito definito "Centro".

2. Il Centro opera in forma dipartimentale aggregando il Servizio di Fisiopatologia della Nutrizione della Divisione di Medicina Generale del P.O. di Giulianova ed il Servizio di Auxologia, Nutrizione dell'età evolutiva, della Divisione di Pediatria del P.O. di Giulianova. Tali servizi conservano autonomia funzionale in ordine agli ambiti di competenza, nel quadro di un'efficace integrazione e collaborazione e con possibilità di uso in comune delle risorse umane e strumentali, ferma restando l'appartenenza alle Divisioni di riferimento.

3. Il Centro può aggregare, anche in tempi successivi, le competenze e le professionalità di altri servizi e strutture coerenti con le finalità, i programmi ed i metodi del Centro.

4. Il Centro costituisce punto di riferimento regionale per le problematiche della nutrizione umana, fornisce il necessario supporto conoscitivo e di consulenza per le istituzioni sanitarie regionali, si collega con i servizi ospedalieri e territoriali che si occupano di disturbi del comportamento alimentare e della nutrizione, presenti nelle Aziende USL della Regione.

*Art. 2 (Finalità del Centro)* - 1. Il Centro svolge attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel campo della fisiopatologia della nutrizione e dei disturbi del comportamento alimentare al fine di promuovere la piena salute ed il benessere psicofisico.

2. Per il raggiungimento delle finalità sopra espresse il Centro:

- a) realizza studi e ricerche sulle cause dei disturbi della nutrizione e provvede alla formazione ed all'aggiornamento degli operatori, anche attraverso forme di collaborazione e relativo convenzionamento con le Università abruzzesi;
- b) promuove e realizza iniziative di sensibilizzazione, anche in collaborazione con strutture pubbliche e associazioni di volontariato;
- c) fornisce consulenze a Enti ed istituzioni, pubbliche e private, che si occupano di educazione alimentare e di ristorazione collettiva.

*Art. 3 (Operatività del Centro)* - 1. Il Centro opera attraverso l'integrazione funzionale dei servizi afferenti, utilizzando i rispettivi ambulatori, il day-hospital e promuovendo modelli di intervento alternativi al trattamento tradizionale quali campiscuola, interventi educativi nelle scuole e nelle comunità, gruppi di auto-aiuto, da realizzarsi in stretta collaborazione con i pazienti e con le rispettive famiglie e con il fattivo supporto delle associazioni di volontariato.

2. Il Centro, partendo da una valutazione dello stato nutrizionale, dei comportamenti alimentari e motori e degli aspetti intrapsichici e relazionali della popolazione afferente, sviluppa modelli di gestione integrata dai pazienti, attraverso il lavoro in équipe e le reti di consulenza, tale da assicurare la possibilità di interventi nell'area internistica, endocrinologica, psicologica psichiatrica e riabilitativa.

OMISSIS

## Norme per la programmazione e l'organizzazione dei servizi di assistenza sociale - Piano sociale regionale 1998/2000

B.U. del 28 aprile 1998, n. 7 bis

*Art. 1 (Finalità ed oggetto)* - 1. La Regione Abruzzo, nell'ambito delle proprie attribuzioni e in attuazione dei principi enunciati nell'articolo 3 dello Statuto regionale, con la presente legge intende realizzare un sistema organico di servizi e interventi di assistenza sociale in grado di assicurare risposte unitarie e globali ai bisogni delle persone, partendo dal livello territoriale e funzionale più vicino ai cittadini interessati.

2. A tale scopo, in attuazione dell'articolo 3 della legge 8 giugno 1990, n. 142, la presente legge detta norme per la programmazione, l'organizzazione e la gestione dei servizi e interventi di assistenza sociale, nonché per la loro integrazione con il sistema dei servizi sanitari.

*Art. 2 (Principi)* - 1. L'ordinamento regionale dei servizi sociali si informa ai seguenti principi fondamentali:

- a) la valorizzazione del ruolo degli Enti locali territoriali e delle comunità locali nella costruzione e attuazione del nuovo sistema regionale dei servizi alla persona;
- b) lo sviluppo delle collaborazioni istituzionali e operative finalizzate a garantire l'integrazione socio-sanitaria in tutte le situazioni in cui essa è necessaria;
- c) il superamento del concetto di assistenza sociale come assistenza economica e inserimento delle prestazioni alla persona in un quadro di servizi finalizzati alla promozione e alla integrazione sociale delle persone in difficoltà;
- d) la valorizzazione del ruolo svolto dai soggetti sociali, in modo particolare di quelli no-profit;
- e) il coordinamento dei servizi e degli interventi socio-assistenziali con quelli sanitari, culturali, educativi.

*Art. 3 (Programmazione)* - 1. Il sistema dei servizi di assistenza sociale è organizzato con la metodologia del lavoro per progetti ed è caratterizzato dalla verifica sistematica dei risultati raggiunti in termini di efficienza e di efficacia.

2. A tale scopo, i servizi e gli interventi di assistenza sociale sono integrati in piani e programmi finalizzati ad evitare la sovrapposizione delle competenze, la frammentazione delle risposte e la settorializzazione delle prestazioni.

3. Anche gli interventi a favore dei soggetti in stato di bisogno sono inseriti negli strumenti di programmazione assistenziale, comprendenti le eventuali erogazioni economiche, e tendenti alla soluzione dei problemi causativi del bisogno, nonché al potenziamento e lo sviluppo delle risorse individuali necessarie per il superamento della dipendenza assistenziale.

*Art. 4. (Piano sociale regionale)* - 1. Il Piano sociale regionale, di durata triennale, è lo strumento di governo del sistema dei servizi e degli interventi di assistenza sociale, mediante il quale la Regione stabilisce le priorità di intervento per il periodo di riferimento ed individua le responsabilità e le collaborazioni istituzionali e sociali necessarie per realizzare un sistema organico dei servizi sociali.

2. La Regione uniforma la propria attività normativa e amministrativa alle previsioni del Piano sociale, oltre che la propria azione di indirizzo, di coordinamento e di controllo nei confronti degli enti locali e delle aziende unità sanitarie locali.

omissis

OMISSIS

*Art. 6 (Piano di zona) - 1.* Il Piano di zona dei servizi sociali è lo strumento di programmazione e collaborazione mediante il quale, in ciascun Ambito territoriale vengono specificate le previsioni del Piano sociale regionale e vengono stabilite le modalità di attuazione degli obiettivi e di funzionamento dei servizi.

*omissis*

3. I comuni predispongono e approvano il Piano di zona nel rispetto dei principi e del procedimento formativo stabiliti dal Piano sociale regionale.

*omissis*

OMISSIS

*Art. 9 (Integrazione socio-sanitaria) - 1.* In attuazione del Piano sociale, la Regione promuove e incentiva l'integrazione delle attività socio-assistenziali con quelle sanitarie di competenza delle Aziende USL, in tutte le situazioni in cui ciò è necessario e in particolare nelle aree materno-infantile, degli anziani non autosufficienti e della disabilità.

*omissis*

OMISSIS



### TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

**Art. 1** - La Basilicata è Regione autonoma entro l'unità della Repubblica Italiana, con propri poteri e funzioni secondo i principi e nei limiti della Costituzione e del presente Statuto.

La Regione rappresenta unitariamente le istanze politico-sociali della popolazione e promuove la più ampia partecipazione delle autonomie locali e delle formazioni sociali al processo di sviluppo democratico della Basilicata.

OMISSIS

**Art. 3** - La Regione, in armonia ai principi fondamentali stabiliti dalle leggi dello Stato, e sempreché le norme non siano in contrasto con l'interesse nazionale e con quello di altre Regioni, ha potestà legislativa nelle materie di cui all'articolo 117 della Costituzione e nelle altre materie indicate da leggi costituzionali.

La Regione emana norme di attuazione delle leggi della Repubblica nei casi previsti dalle stesse.

**Art. 4** - La Regione ha potestà amministrativa nelle materie di cui all'articolo precedente salvo quelle di interesse esclusivamente locale che dalle leggi della Repubblica siano attribuite alle Province, ai Comuni o ad altri Enti locali.

La Regione esercita normalmente le sue funzioni amministrative delegandole alle Province, ai Comuni o ad altri Enti locali o avvalendosi dei loro uffici.

La Regione esercita inoltre le altre funzioni amministrative demandate dallo Stato.

Le attribuzioni relative alle situazioni di necessità e pubblico interesse, ai provvedimenti contingibili ed urgenti spettano alla Regione, nelle materie di cui agli art. 117 e 118 della Costituzione.

**Art. 5** - È compito della Regione rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e la effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale della Regione.

In particolare la Regione, nell'ambito delle sue competenze costituzionali:

omissis

- opera per rendere effettivi il diritto allo studio e il diritto al lavoro, assicurando la piena occupazione, la valorizzazione di tutte le risorse umane e materiali e la tutela dei diritti dei lavoratori, della donna, dell'infanzia e degli anziani;

OMISSIS

## Legge della Regione Basilicata 4 maggio 1973, n. 5

### Conferimento di borse di studio agli alunni delle scuole medie di secondo grado ed artistiche

B.U. del 3.6.1973, n. 13

**Art. 1** - In attesa che tutta la materia relativa all'assistenza scolastica sia organicamente disciplinata, per consentire agli alunni capaci e meritevoli in disagiate condizioni economiche di famiglia il proseguimento degli studi nelle scuole di istruzione secondaria di secondo grado ed artistiche, statali o autorizzate a rilasciare titoli di studi riconosciuti dallo Stato, la Regione bandisce concorsi provinciali, per soli titoli, per l'assegnazione di borse di studio.

70 Ai concorsi sono ammessi gli alunni che hanno conseguito la licenza media e, nelle scuole di secondo grado, coloro che hanno conseguito la promozione per scrutinio o, se candidati esterni, la idoneità alla classe successiva nella prima sessione.

Sono esclusi dai concorsi gli alunni che già godono di assistenza convittuale.

La borsa di studio non è cumulabile con altra borsa di studio.

La metà delle borse di studio che la Regione assegna è riservata agli alunni degli Istituti Professionali.

Le borse di studio sono ripartite fra le Province in proporzione alle rispettive popolazioni scolastiche.

Per gli alunni che hanno conseguito la licenza media e concorrono alle borse di studio, si prescinde dal tipo di scuola a cui si iscrivono.

Art. 2 - L'importo della borsa di studio è, per l'anno scolastico 1972-73, di L. 150.000.

La borsa è conferibile per l'intera durata del corso prescelto, comprese le classi di sperimentazione, di specializzazione o di perfezionamento, a condizione che l'alunno consegua la promozione per scrutinio finale e che si iscriva e frequenti l'anno di corso successivo e permangano le disagiate condizioni economiche di famiglia.

Possono altresì beneficiare della conferma gli alunni che, attraverso esami anche integrativi sostenuti in unica sessione, si iscrivano e frequentino altro tipo di scuola e purché il cambio di indirizzo scolastico rappresenti una progressione negli studi.

Art. 3 - Ai fini dell'ammissione al concorso si considerano sussistere le disagiate condizioni di famiglia quando il reddito imponibile non è superiore al minimo tassabile ai fini dell'imposta complementare progressiva sul reddito e dell'imposta personale che la sostituirà.

OMISSIS

## Legge della Regione Basilicata 4 maggio 1973, n. 6

### **Determinazione dei criteri generali per la costruzione, la gestione ed il controllo degli asili-nido, di cui all'art. 6 della legge statale 6 dicembre 1971, n. 1044**

B.U. del 3. 6.1973, n. 13

#### TITOLO I - NORME GENERALI

Art. 1 - La Regione istituisce asili-nido secondo le finalità della legge 6 dicembre 1971, n. 1044.

Art. 2 - L'asilo-nido è gestito con la partecipazione delle famiglie e delle rappresentanze delle formazioni sociali organizzate nel territorio.

#### TITOLO II - ORGANIZZAZIONE

Art. 3 - L'asilo-nido deve avere una ricettività minima di 20 e massima di 60 posti, ed è costituito da due sezioni: una per lattanti, l'altra per divezzi.

Art. 4 - Con proprio regolamento, i Comuni o consorzi di Comuni stabiliranno i criteri per l'ammissione dei bambini all'asilo-nido, tenendo conto, in ogni caso, dei seguenti elementi prioritari: condizione lavorativa dei genitori, assenza di familiari in grado di assistere il bambino, stati di inabilità o di malattia dei familiari, numero dei figli, condizione di abitabilità degli alloggi.

Art. 5 - La frequenza degli asili-nido è gratuita, e il regolamento comunale o consorziale può stabilire rette di frequenza per i bambini le cui famiglie abbiano un reddito imponibile, ai fini dell'imposta complementare, superiore ai due milioni.

Art. 6 - Il regolamento comunale o consorziale dovrà prevedere inoltre:

- a) l'area di utenza di ciascun asilo-nido;
- b) l'orario giornaliero dell'asilo-nido, non inferiore comunque alle otto ore giornaliere;
- c) norme per la istituzione e la tenuta delle cartelle sanitarie;
- d) norme per gli incontri periodici dei vari operatori con i genitori dei bambini e per assicurare la effettiva partecipazione delle famiglie.

Art. 7 - La vigilanza igienico-sanitaria è affidata alle Unità Sanitarie Locali ed in via transitoria, fino alla istituzione di queste ultime, all'ufficiale sanitario del Comune dove ha sede l'asilo-nido.

Art. 8 - Fino all'attuazione del Servizio sanitario nazionale, il servizio sanitario nell'asilo-nido deve essere affidato ad un medico, preferibilmente specialista in pediatria, possibilmente assistito da una coadiutrice sanitaria. L'assistenza psicopedagogica deve essere attuata dagli Enti gestori con l'intervento di personale specializzato. Il regolamento comunale o consorziale disciplina le modalità del servizio sanitario e psicopedagogico.

### TITOLO III - GESTIONE

Art. 9 - L'asilo-nido è amministrato dal Comune o dal consorzio di Comuni.

La gestione dell'asilo-nido è esercitata da un Comitato eletto dal Consiglio Comunale o dall'Assemblea consortile e composto da almeno 7 membri dei quali:

- due in rappresentanza del Comune o consorzio di Comuni assicurando la presenza della minoranza consiliare;
- uno in rappresentanza delle tre Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello nazionale;
- due in rappresentanza delle famiglie utenti del servizio;
- uno in rappresentanza della formazione sociale con finalità di assistenza all'infanzia maggiormente rappresentativa organizzata nel territorio del Comune o di ciascun Comune del consorzio, designato dalle Giunte comunali;
- il dirigente dell'asilo, anche in rappresentanza del personale addetto all'asilo stesso.

Il Comitato elegge nel suo seno il Presidente.

I componenti del Comitato di gestione dovranno essere scelti tra i cittadini residenti o che lavorano nel territorio servito dall'asilo-nido.

In caso di controversie sulla formazione dei Comitati, la decisione è rimessa al Consiglio Comunale o Assemblea consortile.

Il Comitato di gestione si rinnova ogni due anni.

I rappresentanti delle famiglie utenti decadono quando cessano d'usufruire del servizio dell'asilo-nido.

Art. 10 - Il regolamento comunale o consorziale disciplina le competenze dei Comitati di gestione nell'ambito delle norme previste dalla presente legge.

In ogni caso spetta al Comitato:

- presentare all'Amministrazione comunale o consortile proposte per il bilancio di gestione del nido da iscrivere nel bilancio comunale;
- vigilare sull'applicazione degli indirizzi pedagogici, assistenziali ed organizzativi, elaborati dagli esperti dei servizi assistenziali e sanitari;
- decidere sulle domande di ammissione all'asilo-nido, in conformità ai criteri stabiliti dal regolamento comunale o consorziale;
- dare risposta in forma scritta ai reclami degli utenti;
- presentare al Consiglio Comunale o all'Assemblea consortile ogni opportuna proposta concernente il funzionamento e la vita dell'asilo-nido.

Il Comitato di gestione è tenuto a convocare in seduta ordinaria almeno due volte l'anno l'assemblea dei genitori e degli operatori dell'asilo-nido, alla presenza del Sindaco o del Presidente della Assemblea consortile o dei rispettivi delegati.

72 L'assemblea è convocata in seduta straordinaria a seguito di richiesta motivata da parte della maggioranza assoluta dei nuclei familiari presenti nel nido.

Le proposte espresse dall'assemblea debbono essere obbligatoriamente prese in esame dal Comitato di gestione.

Il regolamento comunale e consorziale determina le modalità di convocazione e di svolgimento delle assemblee.

OMISSIS

## Legge della Regione Basilicata 24 gennaio 1977, n. 7

### Istituzione dei Consulenti familiari

B.U. del 21.2.1977, n. 2

Art. 1 - Nel quadro di una politica di medicina preventiva e di educazione sanitaria ed in attuazione delle leggi statali 29 luglio 1975, n. 405 e 23 dicembre 1975, n. 698, la Regione fissa con la presente legge, i criteri per la programmazione, il funzionamento, la gestione e il controllo del servizio di assistenza alla famiglia, alla maternità ed all'infanzia.

Il servizio provvede:

- a) all'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile;
- b) alla somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile;
- c) alla divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza;
- d) alla tutela sanitaria e sociale della maternità e dell'infanzia.

Art. 2 - Il centro per l'assistenza alla maternità e all'infanzia, struttura funzionale delle U.L.S.S.S., realizza gli scopi dell'art. 1 organizzando i seguenti interventi:

- a) informazione sull'uso dei mezzi contraccettivi scientificamente validi e loro somministrazione;
- b) informazione ed orientamento sulla profilassi e la terapia delle malattie e delle crisi di ordine psicologico e sociale anche in relazione all'ambiente familiare e di lavoro che possono incidere sul decorso della gravidanza, sulla vita e la salute della madre e del bambino e sulla vita sessuale del singolo e della coppia;
- c) assistenza sociale e psicologica alla donna in caso di interruzione della gravidanza;
- d) iniziative di educazione e di informazione sui problemi sessuali con speciale riguardo ai giovani collegandosi con le strutture collegiali della scuola.

In particolare il servizio in relazione all'attività di cui al primo comma dell'art. 1 svolge le seguenti attività:

- consulenza prematrimoniale;
- assistenza e consulenza in ordine ai problemi della pianificazione familiare;
- profilassi della sterilità;
- individuazione delle condizioni di rischio ereditario e delle situazioni di predisposizione alla gravidanza a rischio;
- diagnosi tempestiva e valutazione socio-sanitaria della gravidanza;
- controllo periodico di tutte le gravidanze;
- assistenza igienico-sanitaria e sociale alla gestante nell'ambiente familiare e nell'ambiente di lavoro;
- individuazione e controllo intensivo della gravidanza ad alto e medio rischio;
- profilassi della immaturità;
- assistenza qualificata al parto;
- assistenza neonatale generalizzata;
- assistenza neonatale intensiva per i neonati ad alto rischio;
- educazione sanitaria nei confronti delle madri per le tecniche di alimentazione e di allevamento dei bambini;

- individuazione dei bambini a rischio socio-sanitario;
- profilassi della incompatibilità materno-fetale da fattore Rh;
- controllo sistematico dei bambini;
- controllo intensivo dei bambini a rischio socio-sanitario;
- educazione sanitaria nei confronti delle madri per l'allattamento dei bambini;
- integrazione alimentare nel periodo dell'allattamento e dello svezzamento;
- controllo dello sviluppo psico-fisico;
- profilassi della malattia reumatica;
- profilassi antitubercolare;
- profilassi della carie;
- profilassi dei tumori della sfera genitale.

*Art. 3 (Enti gestori del servizio e metodologia degli interventi)* - Il servizio per l'assistenza alla famiglia, alla maternità ed all'infanzia fa parte integrante delle Unità Locali dei Servizi Sanitari e Sociali (U.L.S.S.S.) di cui alla legge regionale 4 marzo 1976, n. 13.

Il servizio è svolto sulla base dei seguenti principi:

- 1) collocazione degli interventi nel più ampio contesto delle attività sanitarie e sociali d'interesse locale;
- 2) promozione e facilitazione di forme partecipative dei cittadini, con funzione di iniziativa e controllo in ordine all'andamento del servizio.

Le attività di medicina preventiva per l'età scolare e di riabilitazione dei soggetti in età evolutiva affetti da minorazioni psichiche fisiche e sensoriali sono svolte in collegamento con le attività del servizio disciplinato dalla presente legge, in modo da realizzare una gestione globale ed unitaria di tutti gli interventi sanitari e sociali per l'età evolutiva.

OMISSIS

## Legge della Regione Basilicata 20 giugno 1979, n. 21

### Norme per l'attuazione del diritto allo studio

B.U. 22.6.1979, n. 21

Modificata con L.R. 13.5.1980, n. 28

#### TITOLO I - FINALITÀ DELLA LEGGE

*Art. 1 (Obiettivi)* - Al fine di concorrere all'attuazione degli artt. 3, 33 e 34 della Costituzione e dell'art. 5 dello Statuto regionale, in applicazione del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, la Regione promuove e disciplina i servizi e gli interventi più idonei alla realizzazione del diritto allo studio ed al sostegno dei processi educativi, in un quadro di collaborazione con gli Enti ed Organi competenti e nel più ampio riconoscimento della partecipazione democratica alla gestione della scuola.

I servizi e gli interventi di cui alla presente legge sono finalizzati a:

- a) rimuovere gli ostacoli di ordine economico, sociale e culturale che di fatto impediscono o limitano la generalizzazione della frequenza scolastica dall'infanzia all'assolvimento dell'obbligo;
- b) agevolare la prosecuzione degli studi dopo il compimento dell'obbligo agli alunni di disagiate condizioni economiche, purché capaci e meritevoli;
- c) assicurare l'accesso dei lavoratori e degli adulti ai vari gradi di istruzione;
- d) favorire la realizzazione di attività di decondizionamento nel quadro dell'educazione permanente.

*Art. 2 (Destinatari)* - I servizi e gli interventi di cui alla presente legge sono destinati agli alunni delle scuole statali di ogni ordine e grado, nonché delle scuole non statali purché ricadenti sotto il controllo dei competenti organi scolastici.

74 Nei casi in cui i servizi o gli interventi previsti dalla presente legge sono realizzati tramite gli enti gestori delle scuole non statali, questi sono tenuti a presentare opportuno rendiconto dell'impiego dei contributi pubblici ed a tenere apposito inventario delle dotazioni didattiche pubbliche.

Gli alunni destinatari degli interventi usufruiscono degli stessi, contribuendo alla copertura finanziaria dei relativi costi, in misura differenziata secondo i livelli di reddito familiare.

Sono comunque esonerati da ogni contribuzione gli alunni in condizioni di grave e comprovato disagio economico e i figli degli emigrati all'estero.

*Art. 3 (Servizi e interventi)* - Per il perseguimento delle finalità della presente legge sono programmati e attuati in rapporto alle disponibilità finanziarie, i seguenti servizi e interventi:

- a) contributi per biblioteche di classe, di circolo e di istituto o per sussidi didattici integrativi del materiale bibliografico;
  - b) mense scolastiche;
  - c) trasporto scolastico o facilitazioni di viaggio;
  - d) medicina scolastica e assistenza ad alunni minorati o invalidi;
  - e) centri di raccolta nelle zone rurali;
  - f) contributi per spese di collegio o pensionato.
  - g) ogni ulteriore iniziativa volta a favorire il raggiungimento degli obiettivi di cui al precedente art. 1.
- OMISSIS

## Legge della Regione Basilicata 3 gennaio 1980, n. 1

### L'organizzazione, la gestione e il funzionamento del Servizio sanitario regionale

B.U. del 7.1.1980, n. 1

Modificata con LL.RR. del 3.1.1980, n. 2; 18.12.1981, n. 54; 21.10.1982, n. 32; 11.3.1983, n. 10 e 2.5.1985, n. 29

#### TITOLO I - MODELLO GENERALE E ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

##### CAPO I: PRINCIPI E OBIETTIVI GENERALI DEL S.S.R.

*Art. 1 (Oggetto della legge)* - In attuazione della legge statale dei 23 dicembre 1978, n. 833, concernente la istituzione del Servizio sanitario nazionale, la presente legge disciplina la organizzazione nella Regione Basilicata del Servizio sanitario regionale.

In particolare, la presente legge detta norme relative:

- a) ai compiti e al modello generale del Servizio sanitario regionale;
  - b) alla struttura, alla gestione, alla organizzazione e al funzionamento delle Unità Sanitarie Locali;
  - c) alla delimitazione territoriale delle Unità Sanitarie Locali e ai criteri per la individuazione delle aree territoriali di riferimento dei servizi di base e di quelli integrativi di base;
  - d) agli aspetti istituzionali e gestionali dei servizi multizonali;
  - e) alla gestione coordinata e integrata dei servizi socio-assistenziali con i servizi sanitari
- OMISSIS

#### TITOLO IV - SERVIZI SOCIO ASSISTENZIALI

*Art. 47 (Gestione coordinata ed integrata delle funzioni sociali dei Comuni)* - In attesa della legge di riforma del settore assistenziale pubblico e in attuazione dell'art.25, comma 2°, del D.P.R. 24 luglio 1977, n.616 e degli

artt.11 e 15 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, le funzioni in materia di assistenza sociale attribuite dalla normativa vigente ai Comuni vengono esercitate dalle USL che provvedono alla relativa gestione attraverso i propri organi di cui al Titolo II della presente legge.

La gestione coordinata e integrata dei servizi di assistenza sociale con quelli sanitari attiene in particolare ai servizi relativi alla tutela della:

- maternità e dell'infanzia;
- salute delle persone in età evolutiva;
- salute mentale;
- salute degli anziani e degli handicappati.

OMISSIS

## Legge della Regione Basilicata 4 dicembre 1980, n. 50

### Riorganizzazione dei servizi socio-assistenziali

B.U. del 6.12.1980, n. 35

Modificata con L.R. del 26.4.1985, n. 26

#### CAPO I: TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI

*Art. 1 (Oggetto)* - In attesa della legge nazionale sulla riforma dell'assistenza pubblica, la presente legge, nel quadro dei principi contenuti in materia nel D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, detta norme in via provvisoria per il riordino nell'ambito della Regione Basilicata dei servizi socio-assistenziali di competenza dei Comuni, della Provincia e della Regione.

In particolare la presente legge detta norme relative:

- 1) ai tipi e alle modalità di intervento;
- 2) alla gestione coordinata e integrata dei servizi socio-assistenziali con i servizi sanitari, ai sensi degli artt. 11 e 15 della legge 28 dicembre 1978, n. 833;
- 3) al modello organizzativo e funzionale, articolato nel territorio, dei servizi medesimi.

*Art. 2 (Principi generali informativi)* - L'assistenza sociale di cui alla presente legge è informata ai seguenti principi:

- a) prevenzione o rimozione delle situazioni di abbandono e di bisogno;
- b) superamento della logica assistenziale per categoria;
- c) mantenimento e reinserimento dei soggetti nel proprio nucleo familiare, ovvero inserimento in altro nucleo ritenuto idoneo e, comunque, permanenza nel proprio ambiente;
- d) uguaglianza di prestazioni a parità di bisogni;
- e) differenziazione dei servizi unicamente in relazione alla specificità delle esigenze, in un quadro di generale interdipendenza tra gli stessi;
- f) recupero dei soggetti socialmente disadattati o affetti da minorazioni psico-fisiche e sensoriali;
- g) promozione e utilizzazione di tutte le iniziative in campo assistenziale della società civile, nella varietà delle sue libere articolazioni;
- h) partecipazione dei cittadini utenti alla gestione sociale dei servizi.

76 Gli interventi di assistenza sociale si attuano garantendo ai destinatari una autonoma e libera scelta tra le possibili prestazioni.

*Art. 3 (Destinatari dei servizi)* - I servizi, le prestazioni, gli interventi sono rivolti a tutti i cittadini residenti in Basilicata, nei limiti e secondo le modalità previste dalla presente legge.

Essi si estendono agli stranieri che risiedono nella Regione Basilicata nonché ai cittadini non residenti che si trovino occasionalmente nel territorio regionale, limitatamente alle prestazioni di carattere assolutamente urgente.

*Art. 4 (Tipi d'intervento)* - I principi e le finalità di cui al precedente art. 2 si realizzano attraverso:

- 1) interventi a sostegno della famiglia e dei singoli, sotto forma, in particolare di:
  - a) prestazioni economiche;
  - b) assistenza domiciliare;
  - c) attività sociali connesse alle competenze dell'autorità giudiziaria con particolare riferimento a quelle del giudice tutelare, del tribunale per i minorenni e delle strutture giudiziarie operanti nel settore del diritto di famiglia;
- 2) interventi sostitutivi dell'ambiente familiare, sotto forma, in particolare di:
  - a) affidamenti etero-familiari;
  - b) affidamenti a comunità alloggio;
  - c) ricovero in istituti a gestione pubblica o privata;
- 3) interventi integrativi dell'ambiente familiare, sotto forma in particolare di:
  - a) centri e soggiorni di vacanze;
  - b) attività ricreative e culturali.

*Art. 5 (Prestazioni economiche)* - Le prestazioni economiche sono disposte con funzione di integrazione del reddito del nucleo familiare e dei singoli.

Esse tendono ad affrontare particolari condizioni individuali o familiari di bisogno economico.

L'entità delle prestazioni economiche è rapportata, nei limiti delle disponibilità di bilancio degli Enti gestori dei servizi, al reddito ed alla composizione del nucleo familiare.

*Art. 6 (Assistenza domiciliare)* - Gli interventi di assistenza domiciliare sono finalizzati a far fronte a situazioni di particolare bisogno relative sia a nuclei familiari sia a singoli individui.

Essi sono rivolti in ispecie:

- alle persone anziane;
- agli individui non autosufficienti;
- ai minori che si trovino momentaneamente privi dell'assistenza dei genitori per particolari motivi.

*Art. 7 (Interventi connessi ai provvedimenti dell'autorità giudiziaria)* - Gli interventi indicati al precedente art. 4, punto 1, lett. c), comprendono, in particolare, le attività relative:

- a) all'assistenza economica in favore delle famiglie bisognose dei detenuti e delle vittime del delitto;
- b) all'assistenza post-penitenziaria;
- c) agli interventi in favore dei minorenni soggetti a provvedimenti delle autorità giudiziarie e minorili nell'ambito della competenza amministrativa e civile.

*Art. 8 (Affidamenti etero familiari)* - Gli affidamenti etero familiari possono essere disposti in favore di minori in stato di grave bisogno di assistenza e tutela, di interdetti, di handicappati o anziani privi di ambiente familiare e con situazioni di famiglia pregiudizievoli al loro stato.

Gli affidamenti debbono essere effettuati preferibilmente a famiglie o persone che diano garanzie di assicurare ai soggetti in situazione di bisogno condizioni di vita idonee a garantire lo sviluppo della personalità.

All'affidatario può essere erogato un contributo economico da determinare sulla base dei bisogni specifici dei soggetti affidati.

*Art. 9 (Affidamento a comunità alloggio)* - Gli Enti gestori dei servizi di cui alla presente legge possono realizzare comunità alloggio per dare ospitalità, in particolare:

- a ragazze madri che non possono permanere presso la loro famiglia;
- a minori comunque privi di idonea assistenza;
- ad altri soggetti che non abbiano diversa possibilità di sistemazione.

Per i fini di cui al precedente comma, gli Enti gestori possono avvalersi anche di case alloggio a gestione privata.

*Art. 10 (Interventi di ricovero)* - Il ricovero e il mantenimento di minori e di adulti presso istituti assistenziali sono disposti a seguito della constatata impossibilità di interventi diversi e limitatamente al tempo in cui permane tale impossibilità.

Alla scelta dell'istituto partecipa direttamente la persona interessata o la famiglia. Solo in caso di comprovata necessità è consentito il ricovero in istituto fuori regione.

È compito dell'istituto provvedere al mantenimento, alla, socializzazione e, nel caso di minori ricoverati, alla formazione scolastica e professionale.

Ove possibile, gli istituti debbono ospitare soggetti di sesso e di età differenti, anche in considerazione dei rapporti di parentela.

Le dimensioni di ciascun istituto devono essere tali da consentire lo sviluppo di efficaci rapporti interpersonali tra tutti gli ospiti e la loro piena integrazione con l'ambiente esterno.

La Giunta Regionale detta norme per stabilire gli standards minimi organizzativi e funzionali degli istituti di ricovero con riguardo in particolare a quanto attiene:

- alle condizioni igienico-ambientali;
- alla dotazione organica e alla qualificazione del personale educativo e di assistenza;
- al numero massimo degli ospiti.

*Art. 11 (Centri ricreativi e soggiorni di vacanze)* - Al fine di garantire a tutti i cittadini, specialmente ai minori e agli anziani, occasioni e possibilità di recupero fisico e psichico nonché momenti di nuovi contatti e rapporti sociali, gli Enti gestori dei servizi di cui alla presente legge attuano iniziative per soggiorno di vacanze estive ed invernali.

I soggetti con minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali non possono essere esclusi dalla fruizione di tale servizio.

Idonee attività di educazione, assistenza e riabilitazione dovranno essere assicurate ai suddetti soggetti che ne hanno bisogno. I centri ricreativi culturali diurni sono strutture di servizio a carattere territoriale (comunale, circoscrizionale di quartiere) destinati ad assicurare un luogo di incontro sociale, culturale, ricreativo aperto alla realtà locale.

*Art. 12 (Programmazione ed organizzazione dei servizi)* - Il Consiglio Regionale stabilisce nell'ambito delle finalità e dei principi contenuti nella presente legge i criteri di programmazione ed organizzazione dei servizi ed interventi di cui al precedente art. 4, nonché i tipi e le modalità delle prestazioni.

Per i fini di cui al 1° comma la Regione può chiedere agli Enti locali competenti le notizie ritenute necessarie.

OMISSIS

## Legge della Regione Basilicata 19 giugno 1981, n. 13

### Istituzione Consulta regionale per l'emigrazione

B.U. del 23.6.1981, n. 20

Abrogata dall'art. 27 della L.R. 21.2.1990, n. 6

## Regolamento della Regione Basilicata 22 ottobre 1982, n. 13

### Consulta regionale dell'emigrazione - Interventi in favore dei lavoratori emigrati e loro famiglie

B. U. del 3.12.1981, n. 30

Art. 1 - L'applicazione della legge regionale n. 13 del 19.6.1981 circa: "Consulta regionale dell'emigrazione - Interventi in favore dei lavoratori emigrati e loro famiglie" è regolamentata dai successivi articoli.

OMISSIS

Art. 6 - L'entità degli assegni di studio a favore dei figli dei lavoratori emigrati sarà stabilita con la deliberazione prevista dal 3° comma dell'art. 11.

Nella concessione degli assegni la Giunta regionale si atterrà, qualora i fondi siano insufficienti, ai seguenti criteri preferenziali:

- 1) carico di famiglia dell'emigrato;
- 2) durata di residenza all'estero;
- 3) situazione economica della famiglia;
- 4) media scolastica.

Gli orfani di emigrati avranno la precedenza e così i figli di emigrati invalidi permanenti riconosciuti tali dagli Enti preposti.

Le borse di studio non sono cumulabili con analoghe provvidenze di altri Enti.

L'entità delle borse di studio varia a seconda del grado di scuola con esclusione della scuola dell'obbligo.

Art. 7 - La promozione sociale e culturale a favore dei lavoratori lucani emigrati è attuata dalla Giunta Regionale, sentito il Comitato della Consulta:

- a) favorendo e promuovendo il sorgere di Circoli e Associazioni culturali e ricreativi nelle località di concentrazione degli emigrati, o potenziando quelli esistenti, mediante la concessione di contributi per le spese di gestione, per la formazione di biblioteche, per la assistenza e l'informazione ai lavoratori emigrati, sostenendo con sovvenzioni o finanziamenti tutte quelle iniziative che gli istituti scolastici attueranno per l'inserimento scolastico dei figli dei lavoratori emigrati, sottoscrivendo a favore dei Circoli abbonamenti a giornali con pagina riportante le notizie regionali, finanziando un organo d'informazione gestito dalla Consulta;
- b) mediante l'organizzazione e il contributo al finanziamento di manifestazioni culturali, folcloristiche, di congressi, convegni e conferenze per dibattere i problemi relativi alla emigrazione, anche d'intesa col Governo, con altre Regioni e con Associazioni di emigrati di altre regioni.

OMISSIS

## Interventi a favore dei cittadini portatori di handicaps

B. U. del 5.12.1984, n. 45

Modificata con LL.RR. del 26.4.1985, n. 23 e 21.1.1997, n. 7

### TITOLO I - FINALITÀ ED OBIETTIVI

Art. 1 - La presente legge è diretta ad assicurare un'azione coordinata degli interventi a favore dei cittadini portatori di handicaps con minorazioni fisiche, psichiche e/o sensoriali, per prevenire e rimuovere situazioni di bisogno, di disagio e di emarginazione, per rendere effettivo l'inserimento nella vita sociale, culturale e lavorativa.

Art. 2 - La Regione Basilicata, in aderenza al dettato costituzionale, all'art.5 dello Statuto e nell'ambito delle attribuzioni ad esse afferite dal D.P.R. 24 luglio 1977 n. 616 e dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833, formula programmi per l'attivazione di servizi e interventi integrativi in materia di prevenzione, diagnosi, riabilitazione, diritto allo studio, formazione professionale, igiene ambientale ed inserimento lavorativo dei soggetti portatori di handicaps.

Art. 3 - Gli obiettivi della presente legge si attuano favorendo:

- a) la informazione socio-sanitaria e la prevenzione degli handicaps;
  - b) la permanenza e l'integrazione dell'handicappato nel proprio nucleo familiare e nel normale ambiente di vita;
  - c) il superamento di ogni forma di emarginazione;
  - d) il superamento degli istituti;
  - e) l'inserimento e l'integrazione scolastica;
  - f) l'effettiva fruibilità delle strutture abitative, dei trasporti, delle comunicazioni e dei servizi;
  - g) l'orientamento professionale e l'inserimento lavorativo;
  - h) la concreta possibilità di esercitare lo sport, il turismo e le attività di tempo libero
- OMISSIS

### TITOLO III - INSERIMENTO

Art. 11 - Al fine di un compiuto esercizio del diritto allo studio, nella scuola materna e dell'obbligo, da parte dei soggetti portatori di handicaps, i Comuni e le USL, per quanto di propria competenza, e ferma restando la normativa statale vigente in materia, programmano ed attuano d'intesa con i distretti scolastici:

- a) l'assistenza socio-psico-sanitaria e specialistica;
- b) l'assistenza fisica ai soggetti invalidi e non autosufficienti;
- c) trattamenti terapeutici di riabilitazione e di socializzazione nelle diverse forme ritenute opportune, in corrispondenza della disabilità.

Gli Enti competenti si avvalgono, per l'aggiornamento del personale docente, per la programmazione e la ricerca didattica della collaborazione dell'I.R.R.S.A.E. (Istituto Regionale di Ricerca Sperimentazione e Aggiornamento Educativi)

La Regione eroga ai Comuni contributi finanziari per:

- 1) le spese di trasporto il cui fine sia quello dell'ulteriore integrazione e socializzazione;
- 2) la formazione del personale non docente e di quello delle scuole materne;

- 80
- 3) l'assistenza fisica e l'accompagnamento nel trasporto a scuola;
  - 4) le attività extrascolastiche e del tempo libero;
  - 5) la fornitura di materiale didattico;
  - 6) la terapia globale e motivata all'interno del gruppo di classe.

Favorisce, inoltre, l'accesso dell'handicappato alla scuola secondaria superiore con agevolazioni nel campo dei trasporti e dell'accompagnamento.

I benefici di cui al comma precedente sono estesi a coloro che intendono seguire i corsi universitari in raccordo con le norme regionali sul diritto allo studio universitario.

OMISSIS

## Legge della Regione Basilicata 20 gennaio 1988, n. 1

### Tutela della salute psico fisica della donna e del nascituro

B.U. del 25.1.1988, n. 2

*Art. 1 (Finalità)* - La Regione Basilicata, al fine di garantire al momento del parto, la sua dimensione umana, fisiologica, naturale, promuovendo le condizioni atte a tutelare la salute psico-fisica della donna e del nascituro, con la presente legge, persegue i seguenti obiettivi:

- soddisfare i bisogni di benessere psicofisico della donna e del neonato durante la gravidanza ed il parto-nascita;
- favorire un nuovo rapporto tra le partorienti e le istituzioni socio-sanitarie affinché la maternità possa essere vissuta, fin dall'inizio della gravidanza, come fatto naturale;
- garantire idonea assistenza sanitaria delle gravidanze fisiologiche;
- promuovere la conoscenza delle pratiche in uso e la possibilità di verifica dei livelli di assistenza;
- ridurre i fattori di rischio ambientali, personali e iatrogeni per ridurre i tassi di morbilità e mortalità materna e perinatale;
- assicurare al bambino, durante il periodo di ospedalizzazione, la continuità del rapporto familiare-affettivo e dello sviluppo psichico e cognitivo, e ai genitori l'informazione necessaria sullo stato di salute del bambino e sulle norme utili per la prevenzione degli stati morbosi;
- informare adeguatamente la donna affinché viva l'evento in modo sereno e partecipe.

Le Unità Sanitarie Locali garantiscono l'integrazione funzionale tra i servizi ospedalieri, ambulatoriali e consultoriali in modo da assicurare la continuità dell'assistenza dall'inizio della gravidanza al termine dell'allattamento con particolare attenzione al momento del parto.

*Art. 2 (Informazione e prevenzione)* - I reparti di ostetricia, neonatologia e pediatria, tramite i rispettivi ambulatori, d'intesa con tutti i servizi socio-sanitari esistenti sul territorio e in attuazione dell'art. 2 della legge 24 gennaio 1977, n. 7, promuovono attività in grado di assicurare:

- a) una maternità responsabile;
- b) l'informazione igienico-sanitaria alla gestante con riferimento anche all'ambiente di lavoro;
- c) l'informazione sulla sessualità in gravidanza e durante il puerperio;
- d) ogni opportuna informazione sulle gravidanze a rischio e la necessaria assistenza;
- e) la prevenzione delle forme patologiche materne, perinatali e neonatali;
- f) l'informazione, su richiesta, sulla somministrazione di qualsiasi farmaco prescritto durante la gravidanza, il travaglio, la nascita, l'allattamento e sugli effetti, diretti o indiretti, per la donna e il nascituro;
- g) l'informazione sull'esistenza di terapie alternative;
- h) corsi pubblici e gratuiti di preparazione al parto.

Ai fini della informazione e prevenzione di cui al presente articolo, la Giunta Regionale approva i protocolli contenenti le direttive tecniche e le finalità dell'intervento delle équipes addette alle varie fasi di assistenza alla donna ed al bambino, predisposti dai responsabili del dipartimento maternità infantile della struttura sanitaria regionale.

*Art. 3 (Corsi di preparazione al parto)* - Le Unità Sanitarie Locali, utilizzando il personale delle istituzioni socio-sanitarie, in particolare quello dei Consultori, organizzano i corsi di preparazione al parto di cui al precedente art. 2.

I corsi, da svolgere sin dall'inizio della gravidanza, oltre a garantire la conoscenza dell'evento gravidanza-parto-nascita, nei suoi aspetti fisici e psichici, utilizzano metodi di derivazione scientifica di larga applicabilità che, nel rispetto dell'unità psico-fisica della gestante, assicurano durante il travaglio un buon equilibrio psichico e condizioni organiche ottimali per l'espletamento del parto.

Durante lo svolgimento dei corsi deve essere dato ampio spazio allo scambio di esperienze.

A completamento dei corsi possono essere previsti incontri, dopo il parto, tra le madri, possibilmente appartenenti agli stessi gruppi di preparazione al parto e il personale che ha condotto il corso stesso per gli opportuni scambi di esperienze e le valutazioni sull'evento e sui problemi legati alla nuova condizione della donna e della coppia.

*Art. 4 (Assistenza alla partoriente)* - Per favorire l'espletamento del parto nel rispetto delle esigenze psicologiche, ambientali e sanitarie della donna e del nascituro negli ospedali, nonché nelle cliniche convenzionate con la Regione, deve essere:

- a) garantito il sostegno psico-affettivo alla partoriente;
- b) attuata una organizzazione del servizio adeguato alle esigenze della donna, particolarmente in ordine ai tempi del parto, consentendo, anche, compatibilmente alle esigenze sanitarie, strutturali e funzionali, la presenza di una persona di fiducia della donna, nelle fasi preparatorie del parto;
- c) favorita la partecipazione attiva della donna, anche per la scelta del tipo di parto da effettuare, prospettando tempestivamente alla donna e, se presente, al padre del nascituro la eventuale esigenza di procedere ad intervento operatorio.

*Art. 5 (Indirizzi per il benessere della madre e del neonato)* - Le Unità Sanitarie Locali, in particolare, provvedono a garantire la qualificazione degli interventi per l'assistenza della donna attraverso:

- l'istituzione di una idonea cartella ostetrica-pediatrica a disposizione della donna e degli operatori;
- l'informazione teorica e pratica su tutto ciò che concerne la cura del neonato.

La cartella ostetrica e pediatrica è messa a disposizione della donna, la quale, dietro richiesta, viene informata se esistono problemi o difficoltà accertate o sospette, presenti o future sulle condizioni di salute sue e del bambino, per consentire tempestivi idonei interventi diretti a superare eventuali handicaps.

Il personale sanitario non medico, addetto al nido, può essere utilizzato anche nel reparto di maternità ai fini della valorizzazione del rapporto madre-bambino.

*Art. 6 (Tutela del neonato speditizzato)* - In caso di nascita pretermine o di patologia neonatale per poter consentire la continuità del rapporto psico-affettivo tra i genitori e il neonato possono essere autorizzati:

- a) la presenza dei genitori, anche per lunghi periodi, nei limiti della legislazione sanitaria e delle esigenze funzionali del reparto;
- b) incontri frequenti tra i genitori e i componenti delle équipes, al fine di allargare le informazioni circa la patologia del neonato.

La cartella ostetrica e pediatrica è messa a disposizione dei genitori dietro semplice richiesta.

*Art. 7 (Interventi per la graduale riorganizzazione delle strutture)* - Nei limiti delle disponibilità finanziarie e sulla base di programmi di riorganizzazione strutturale dei reparti di maternità dovranno essere perseguiti i seguenti obiettivi:

- a) spazi singoli per l'evento travaglio-parto-nascita;

- 82
- b) camere di degenze con non più di due letti provviste di una o due culle; lo standard ottimale da perseguire è comunque due camere a due letti, collegate con una nursery a quattro culle, nonché servizi igienici indipendenti per ogni camera;
  - c) reparti di patologia neonatale attigui ai reparti di ostetricia;
  - d) una sala da adibire a momenti di informazione collettiva e socializzazione delle esperienze;
  - e) una sala parto con tutte le attrezzature necessarie a garantire l'esperienza parto in piena serenità e nelle migliori condizioni ambientali e psicologiche.

I progetti di costruzione o ristrutturazione dei reparti di ostetricia-ginecologia e neonatologia dovranno comunque uniformarsi alle indicazioni formulate nel precedente comma.

OMISSIS

## Legge della Regione Basilicata 21 febbraio 1990, n. 6

### Provvidenza per i lavoratori lucani all'estero ed istituzione della commissione regionale dei lavoratori extracomunitari in Basilicata

B.U. del 1.3.1990, n. 9

Modificata con L.R. del 25.1.1993, n. 7

*Art. 1 (Finalità)* - La Regione, in applicazione degli articoli 5 e 8 del proprio Statuto, al fine di superare ogni ostacolo che impedisce la reale parità di diritti con gli altri cittadini, dei lucani all'estero e delle loro famiglie, nonché dei lavoratori extracomunitari in Basilicata, promuove, nei confronti di questi, forme di solidarietà e di tutela, favorendo:

- a) l'integrazione sociale, culturale e civile con gli autoctoni;
- b) la conservazione del patrimonio linguistico;
- c) la diffusione delle componenti culturali regionali tra le collettività dei lucani all'estero;
- d) la partecipazione ai corsi di formazione e riqualificazione professionale che si svolgono in Basilicata;
- e) il reinserimento nelle attività produttive dei lavoratori lucani e delle loro famiglie che rientrano in Basilicata;
- f) iniziative, anche in concorso con lo Stato e la CEE, dirette a garantire l'inserimento nel mondo del lavoro a parità di condizione con gli autoctoni;
- g) ogni iniziativa tendente ad assicurare la conservazione e la diffusione della cultura di origine.

*Art. 2 (Destinatari degli interventi)* - Sono destinatari degli interventi disciplinati dalla presente legge:

- a) i cittadini di origine lucana per nascita o residenza che lavorano all'estero e le loro famiglie;
- b) il coniuge e i figli dei cittadini di cui al punto a) che trasferiscono, anche al momento del rientro definitivo, la propria residenza in un comune della Basilicata;
- c) i lavoratori extracomunitari legalmente residenti nel territorio della Basilicata e le loro famiglie.

Le provvidenze della presente legge non si applicano agli emigrati rientrati in patria da due anni.

OMISSIS

*Art. 15 (Provvidenze a favore dei Lucani all'estero e delle loro famiglie)* - Al fine di consentire il diritto allo studio e l'inserimento nella vita della Regione dei figli dei Lucani all'estero, l'Amministrazione regionale è autorizzata ad istituire a favore dei medesimi, borse di studio annuali e poliennali per la frequenza alle scuole di ogni ordine e grado, a corsi universitari e di formazione professionale nell'ambito della Regione Basilicata.

A favore degli orfani di lavoratori lucani emigrati, che non abbiano diritto all'assistenza, la Regione è autorizzata ad istituire speciali assegni.

All'erogazione delle borse di studio e degli assegni, di cui ai commi precedenti, si provvede con deliberazione della Giunta regionale su proposta della Commissione regionale dei Lucani all'estero.

La Regione, tramite la Commissione medesima, organizza vacanze studio per i figli dei lavoratori lucani all'estero, favorendo, con ogni possibile facilitazione, le vacanze degli emigrati e delle loro famiglie in località turistiche della Basilicata.

I criteri di erogazione delle borse di studio e il divieto di cumulabilità con analoghi benefici saranno disposti nei Piani annuali previsti dalle vigenti leggi regionali sul diritto allo studio.

OMISSIS

## Legge della Regione Basilicata 17 aprile 1990, n. 15

### Convenzione con l'UNICEF per la istituzione del difensore dell'infanzia

B.U. del 22.4.1990, n. 19

Art. 1 - La Regione Basilicata promuove l'adozione di strumenti per la difesa dei diritti dell'infanzia.

Art. 2 - Per i fini di cui al precedente articolo, la Regione affida in convenzione la funzione ed il ruolo di "Difensore dell'Infanzia" al Comitato Italiano per l'UNICEF.

Art. 3 - La convenzione stipulata dalla Giunta Regionale, d'intesa con la competente Commissione Consiliare, definisce le mansioni del Comitato di cui all'articolo precedente, ne stabilisce i rapporti con la Regione Basilicata e con gli Enti territoriali competenti, nel rispetto della normativa regionale concernente l'organizzazione e la gestione di interventi e servizi socio-assistenziali in favore dei minori.

La convenzione contiene le modalità di intervento da parte del Comitato che, nella prima fase attuativa, deve articolarsi almeno a livello provinciale oltre che regionale.

OMISSIS

## Legge della Regione Basilicata 29 marzo 1991, n. 6

### Norme per la salvaguardia dei diritti delle persone che usufruiscono delle strutture del S.S.R. o con esso convenzionate

B.U. del 1.3. 1990, n. 9

Modificata con LL.RR. del 25.1.1993, n. 7; 27.3.1995, n. 32 e 13.4.1996, n. 21 .

Art. 1 (*Finalità*) - abrogato dall'art. 24 della L.R. 27.3.1995, n. 32

Art. 2 (*Destinatari degli interventi*) - Abrogato dall'art. 24 della L.R. 27.3.1995, n. 32

OMISSIS

Art. 15 (*Provvidenze a favore dei Lucani all'estero e delle loro famiglie*) - Abrogato dall'art. 24 della L.R. 27.3.1995, n. 32

OMISSIS

## Provvidenze per i lavoratori lucani all'estero ed istituzione della Commissione Regionale dei lucani all'estero

B.U. del 3.4.1995, n. 25

Modificata dalla L.R. 9.4.1996, n. 19

*Art. 1 (Finalità)* - La Regione, in applicazione degli articoli 5 e 8 del proprio Statuto, al fine di superare ogni ostacolo che impedisce la reale parità di diritti con gli altri cittadini, dei lucani all'estero e delle loro famiglie, promuove, nei confronti di questi, forme di solidarietà e di tutela favorendo:

- a) l'integrazione sociale, culturale e civile con gli autoctoni;
- b) la conservazione del patrimonio linguistico;
- c) la diffusione delle componenti culturali regionali tra le collettività dei lucani all'estero;
- d) la partecipazione ai corsi di formazione e riqualificazione professionale che si svolgono in Basilicata;
- e) il reinserimento nelle attività produttive dei lavoratori lucani e delle loro famiglie che rientrano in Basilicata;
- f) iniziative, anche in concorso con lo Stato e la CEE, dirette a garantire l'inserimento nel mondo del lavoro a parità di condizione con gli autoctoni;
- g) ogni iniziativa tendente ad assicurare la conservazione e la diffusione della cultura di origine.

*Art. 2 (Destinatari degli interventi)* - Sono destinatari degli interventi disciplinati dalla presente legge:

- a) i cittadini di origine lucana per nascita o residenza che lavorano all'estero e le loro famiglie;
- b) il coniuge e i figli dei cittadini di cui al punto a) che trasferiscono, anche al momento del rientro definitivo, la propria residenza in un Comune della Basilicata.

Le provvidenze della presente legge non si applicano agli emigrati rientrati in patria da due anni.

*Art. 3 (Istituzione della Commissione Regionale)* - Per l'attuazione dei compiti di cui all'art. 1, la Giunta Regionale si avvale delle proposte della Commissione Regionale dei lucani all'estero.

OMISSIS

*Art. 6 (Compiti della commissione)* - La Commissione Regionale dei lucani all'estero ha i seguenti compiti:

- a) adotta il programma delle attività annuali ed i criteri per la concessione di sovvenzioni alle associazioni;
- b) studia il fenomeno dell'emigrazione nelle cause e negli effetti che esso determina nell'economia, nella vita sociale della Regione, nelle condizioni di vita e di lavoro degli emigrati e delle loro famiglie, promuovendo gli opportuni collegamenti con i Ministeri interessati, nonché con gli uffici, organizzazioni ed enti operanti nel settore;
- c) formula proposte in materia di occupazione, anche avvalendosi dell'osservatorio regionale del mercato del lavoro;
- d) segnala agli organi competenti l'opportunità di proporre al Parlamento, ai sensi dell'art. 121 della Costituzione, provvedimenti ed iniziative per la tutela dei diritti degli emigrati e delle loro famiglie nell'ambito della competenza regionale;
- e) segnala l'opportunità di convocare e di organizzare conferenze sui problemi dell'emigrazione anche in collegamento con le altre Regioni, con il Governo e con le Comunità organizzate all'estero;
- f) propone programmi per il reinserimento sociale dei lavoratori rimpatriati da realizzarsi mediante incentivi e misure di sostegno ed attività in forma singola od associata nei settori dell'artigianato, del commercio, dell'agricoltura, del turismo e di ogni altro settore di competenza regionale;

g) propone programmi annuali di attività tese a conservare l'identità storico-culturale dei lucani residenti all'estero ed a favorire il sorgere di Associazioni nelle località estere di maggiore concentrazione di lucani ed a potenziare quelle esistenti nel rispetto dell'art. 4 del D.P.R. 616/77 e relativi atti governativi di indirizzo ed ordinamento;

h) propone l'organizzazione, anche in collaborazione con altre Regioni, Amministrazioni pubbliche, Associazioni, Enti ed Istituzioni, di soggiorni culturali e viaggi di studio sul territorio regionale, riservati ai figli degli emigrati all'estero, nonché di scambi culturali tra gli stessi e giovani studenti residenti in Basilicata e di soggiorni per anziani emigrati residenti all'estero, con particolare riguardo alle condizioni di disagio economico dei beneficiari attestata dall'autorità consolare.

Ogni due anni la Commissione, d'intesa con la Giunta Regionale, convoca la Conferenza regionale dai Lucani nel Mondo anche per una verifica pubblica sulla evoluzione del fenomeno e sulla necessità d'intervento.  
OMISSIS

*Art. 15 (Provvidenze a favore dei lucani all'estero e delle loro famiglie)* - Al fine di consentire il diritto allo studio e l'inserimento nella vita della Regione dei figli dei lucani all'estero, l'Amministrazione regionale è autorizzata ad istituire a favore dei medesimi, borse di studio annuali e poliennali per la frequenza alle scuole di ogni ordine e grado, a corsi universitari e di formazione professionale nell'ambito della Regione Basilicata.

A favore degli orfani di lavoratori lucani emigrati, che non abbiano diritto all'assistenza, la Regione è autorizzata ad istituire speciali assegni.

All'erogazione delle borse di studio e degli assegni, di cui ai commi precedenti, si provvede con deliberazione della Giunta Regionale su proposta della Commissione Regionale dei lucani all'estero.

La Regione, su proposta della Commissione medesima, organizza vacanze studio per i figli dei lavoratori lucani all'estero, favorendo, con ogni possibile facilitazione, le vacanze degli emigrati e delle loro famiglie in località turistiche della Basilicata.

I criteri di erogazione delle borse di studio e il divieto di cumulabilità con analoghi benefici saranno disposti nei Piani annuali previsti dalle vigenti leggi regionali sul Diritto allo Studio.

È concesso un sussidio straordinario per il trasporto delle salme al paese di origine degli emigrati deceduti all'estero, qualunque sia stato il loro periodo di permanenza, sempreché il trasporto non sia a carico di istituzioni o Enti pubblici o privati.

*omissis*

OMISSIS

*Art. 16 (Turismo sociale e culturale)* - La Giunta Regionale, al fine di mantenere vivo il legame affettivo e culturale degli emigrati con la terra d'origine, in collaborazione con le associazioni di emigrati operanti in Italia e all'estero, con gli organi centrali o periferici del Ministero degli Affari esteri e con altre pubbliche Amministrazioni, promuove a favore degli emigrati e delle loro famiglie residenti all'estero l'organizzazione di:

- a) soggiorni in vacanza per i figli minori;
- b) soggiorni di carattere ricreativo-culturale e di studio per i giovani;
- c) iniziative di turismo sociale rivolte in particolare agli anziani;
- d) iniziative di interscambio culturale con i cittadini degli Stati di emigrazione.

La realizzazione di dette iniziative fruisce dal contributo della Regione e può essere attuata anche tramite convenzioni con organizzazioni turistiche e culturali.

OMISSIS

*Art. 18 (Interventi per il diritto allo studio)* - Nel rispetto delle competenze dell'autorità scolastica, al fine di facilitare l'inserimento nell'ordinamento scolastico nazionale dei figli degli emigrati rientrati, sono promossi, fra l'altro, per gli emigrati, corsi di recupero linguistico e di reinserimento scolastico.

Per favorire il completo reinserimento degli emigrati rientrati, promuove altresì corsi di alfabetizzazione, di recupero linguistico di lingua italiana per gli adulti.

OMISSIS

Legge della regione Basilicata 13 aprile 1996, n. 21

**Interventi a sostegno dei lavoratori extra comunitari in Basilicata ed istituzione della commissione regionale dell'immigrazione**

B.U. del 20.4.1996, n. 20

*Art. 1 (Principi generali)* - 1. La Regione Basilicata in armonia con la risoluzione delle Nazioni Unite 40/144 del 1985 sulla protezione dei diritti umani e delle libertà fondamentali, in armonia con la legge 30 dicembre 1986 n. 943, in ottemperanza del punto 7 dell'art. 2 della medesima legge, istituisce la Commissione regionale dei lavoratori extracomunitari in Basilicata.

*Art. 2 (Finalità)* - 1. Le iniziative promosse dalla Regione sono rivolte a:

- a) tutelare il diritto al lavoro, allo studio, alle prestazioni sociali e sanitarie degli immigrati provenienti dai paesi extracomunitari e delle loro famiglie;
- b) al superamento delle difficoltà sociali, culturali ed economiche degli immigrati provenienti da paesi extracomunitari e delle loro famiglie;
- c) al mantenimento dei legami linguistici e culturali con la terra di origine;
- d) allo studio ed alla ricerca sul fenomeno immigratorio;
- e) alla promozione sociale delle donne immigrate provenienti dai paesi extracomunitari;
- f) alla formazione professionale ed allo studio di idonee soluzioni abitative;
- g) alla promozione di forme di partecipazione, solidarietà e tutela degli immigrati provenienti da paesi extracomunitari agevolandone l'inserimento nella vita sociale e nelle attività produttive .

*Art. 3 (Destinatari)* - 1. Le attività e gli interventi contemplati nella presente legge sono rivolti agli immigrati provenienti da paesi extracomunitari e alle loro famiglie che soggiornano sul territorio regionale e che in esse risiedono in regola con le leggi dello Stato.

*Art. 4 (Commissione Regionale dei Lavoratori Extracomunitari in Basilicata)* - 1. Per l'attuazione dei rispettivi compiti di cui alla presente legge la Giunta regionale, l'Assessore alle Attività Produttive ed i competenti dirigenti si avvalgono della Commissione Regionale dei lavoratori extracomunitari in Basilicata.

OMISSIS

*Art. 6 (Compiti della Commissione)* - 1. La Commissione:

- a) formula proposte ed esprime pareri in ordine alle iniziative ed agli interventi regionali riguardanti l'immigrazione extracomunitaria con riferimento a problemi socio-sanitari di orientamento professionale, di diritto allo studio, di centri di accoglienza, di edilizia residenziale;
- b) realizza studi e ricerche sui problemi dell'immigrazione extracomunitaria in Basilicata e sui paesi di provenienza;
- c) promuove gli opportuni collegamenti con le Commissioni istituite da altre Regioni e con quelle eventualmente costituite da altri Enti Locali;
- d) promuove la costituzione e lo sviluppo di associazioni di immigrati provenienti da paesi extracomunitari;
- e) propone agli Organi della Regione iniziative anche nei confronti del Parlamento e del Governo Nazionale concernenti problemi da affrontare d'intesa con gli Stati di provenienza degli immigrati.

OMISSIS

*Art. 13 (Inserimento tutela culturale)* - 1. La Giunta Regionale promuove in collaborazione con gli enti locali e le competenti autorità scolastiche l'organizzazione di corsi di recupero linguistico, di alfabetizzazione e di lin-

gua italiana per gli immigrati; promuove altresì iniziative atte a favorire il mantenimento dei legami linguistici e culturali con i loro paesi d'origine. 87

*Art. 14 (Inserimento nel mercato del lavoro) - 1.* La Giunta Regionale promuove, a favore degli immigrati, interventi di formazione, riqualificazione e aggiornamento professionale diretti a facilitarne l'ingresso nelle attività produttive della regione.

*Art. 15 (Tutela della salute) - 1.* Gli immigrati anche stagionali o coloro che si trovino sul territorio regionale, hanno libero accesso ai servizi sanitari alle strutture di base dei servizi socio-assistenziali e agli asili nido, nel rispetto della cultura di provenienza.

OMISSIS

*Art. 18 (Assistenza del Difensore Civico) - 1.* Gli immigrati residenti in Basilicata hanno diritto di avvalersi del Difensore Civico regionale.

OMISSIS

## Legge della Regione Basilicata 19 maggio 1997, n. 25

### Riordino del sistema socio-assistenziale

B.U. del 26.5.1997, n. 27

#### TITOLO I - FINALITÀ E PRINCIPI

*Art. 1 (Oggetto della legge) - 1.* In attesa dell'adozione della legge quadro nazionale sull'assistenza sociale conformemente agli articoli 117 e 118 della Costituzione e a quanto previsto dalla legislazione vigente, la presente legge detta norme in materia socio-assistenziale per l'esercizio delle funzioni programmatiche e amministrative da parte dei soggetti pubblici che ne sono titolari, per il coordinamento degli interventi e la loro integrazione con le attività sanitarie.

2. In particolare, la presente legge disciplina:

- a) la programmazione e l'organizzazione dei servizi e degli interventi socio-assistenziali nella Regione, nonché le modalità di coordinamento per l'integrazione con i servizi e gli interventi sanitari ed educativo-scolastici;
- b) l'esercizio delle funzioni amministrative rientranti nella materia "beneficenza pubblica" di cui all'art. 117, I comma, Cost. e comprendenti:
  - 1) le funzioni già di competenza degli enti locali in forza di disposizioni di leggi antecedenti il D.P.R. 24.7.1977 n. 616;
  - 2) le funzioni trasferite ai Comuni e alle Province ai sensi degli artt.25 e 26 D.P.R. n. 616/77;
  - 3) le funzioni già trasferite alla Regione e agli enti locali ai sensi della L. 23.12.1975 n. 698;
  - 4) le funzioni relative all'autorizzazione e alla vigilanza sulle istituzioni pubbliche e private che operano nell'area socio-assistenziale;
  - 5) ogni altra funzione in materia attribuita con leggi dello Stato alla Regione ed agli enti locali.

*Art. 2 (Principi) - 1.* Il sistema socio-assistenziale della Regione si informa ai principi costituzionali del pieno ed inviolabile rispetto della persona, unità psicosomatica inserita in un contesto di relazioni, e della solidarietà sociale.

2. I servizi e gli interventi socio-assistenziali devono garantire:

- a) la riservatezza sulle informazioni che riguardano gli utenti;
- b) l'uguaglianza di trattamento a parità di bisogno;
- c) la libertà di scelta tra le prestazioni erogabili.

*Art. 3 (Obiettivi) - 1.* L'esercizio delle funzioni socio-assistenziali é finalizzato alla tutela del diritto di cittadinanza sociale delle persone e alla tutela ed al sostegno della famiglia, risorsa e soggetto primario del sistema sociale e delle singole persone, mediante interventi mirati a prevenire e rimuovere le situazioni di bisogno, di rischio e di emarginazione, anche mediante la promozione di iniziative volte ad adeguare l'ambiente di vita e di lavoro alle esigenze dei soggetti svantaggiati.

2. Al fine di concorrere a rendere effettivo il diritto di tutti al pieno sviluppo della personalità nell'ambito dei rapporti familiari e sociali, al soddisfacimento delle esigenze essenziali di vita, alla promozione, al mantenimento o al recupero del benessere fisico e psichico, il sistema dei servizi socio-assistenziali persegue i seguenti obiettivi generali:

- a) coordinamento e integrazione dei servizi socio-assistenziali con i servizi sanitari, educativi, scolastici, dell'amministrazione giudiziaria e con tutti gli altri servizi sociali territoriali al fine di assicurare globalità, unitarietà e continuità delle risposte ai bisogni;
- b) azione a sostegno della famiglia, garantendo in particolar modo ai soggetti in difficoltà, ove possibile, la permanenza o il rientro nel proprio ambiente familiare e sociale e il positivo inserimento in esso;
- c) superamento dell'istituzionalizzazione, privilegiando servizi e interventi che favoriscano il mantenimento, l'inserimento e il reinserimento della persona nel contesto familiare, sociale, scolastico e lavorativo;
- d) superamento delle logiche di assistenza differenziata per categorie di assistiti;
- e) prevenzione, individuazione precoce e rimozione delle cause di ordine economico, psicologico, culturale, ambientale e sociale che possono determinare situazioni di bisogno e di disagio o fenomeni di emarginazione e di disadattamento;
- f) omogeneo livello di prestazioni su tutto il territorio regionale;
- g) protezione e tutela giuridica dei soggetti incapaci di provvedere a se stessi quando manchino o di fatto non intervengano coloro cui la legge attribuisce tale compito;
- h) riconoscimento dell'apporto originale ed autonomo del privato sociale, in particolare delle organizzazioni di volontariato e della cooperazione sociale, per la promozione umana, l'integrazione delle persone e il sostegno alla famiglia;
- i) promozione ed incentivazione di tutte le forme di integrazione di cittadini di culture diverse, nel rispetto delle competenze attribuite dalla legge ad altri soggetti;
- l) finalizzazione delle attività nel settore formativo alle esigenze di qualificazione degli operatori e allo sviluppo e alla riconversione dei servizi.

*Art. 4 (Destinatari degli interventi) - 1.* Gli interventi socio-assistenziali sono garantiti, secondo le modalità previste dalla legge, a tutti i cittadini residenti nel territorio della Regione Basilicata.

2. Gli interventi socio-assistenziali si estendono anche agli stranieri e agli apolidi residenti nel territorio della regione, nel rispetto della normativa vigente.

3. Tali interventi, secondo quanto previsto da accordi internazionali in materia, sono assicurati ai soggetti stranieri presenti nel territorio regionale, fatto salvo il diritto di rivalsa da parte dell'Ente erogante, secondo quanto disposto dalla normativa vigente.

4. Tutte le persone temporaneamente presenti nel territorio della regione hanno comunque diritto agli interventi socio-assistenziali non differibili, da erogarsi secondo le modalità di cui alla presente legge, allorché si trovino in condizioni di difficoltà tali da non consentirne l'attuazione da parte dei corrispondenti servizi della Regione o dello Stato di appartenenza.

*Art. 5 (Diritti degli utenti) - 1.* Nella fruizione degli interventi previsti dalla presente legge gli utenti del sistema socio-assistenziale regionale hanno diritto in particolare:

- a) ad essere compiutamente informati sulla disponibilità delle prestazioni socio-assistenziali, sui requisiti per l'accesso sulle condizioni e sui criteri di priorità, sulle procedure e sulle modalità di erogazione, sulle possibilità di scelta;
- b) ad ottenere che le modalità di organizzazione e di svolgimento dei servizi garantiscano in concreto il rispetto della libertà e della dignità personale e sociale, lo sviluppo della propria personalità, la possibi-

- lità di rimanere nel proprio ambiente familiare e sociale o comunque di mantenere, nella misura massima possibile, le proprie relazioni familiari e sociali;
- c) ad esprimere il consenso sul tipo di prestazione ed in particolare sulle proposte di ricovero in strutture residenziali, salvo i casi previsti dalla legge;
  - d) a scegliere liberamente la struttura o il servizio pubblico o convenzionato, tra quelli deputati ad erogare le medesime prestazioni, compatibilmente con le disponibilità esistenti nell'ambito territoriale determinato per ciascun servizio socio-assistenziale;
  - e) alla riservatezza e al segreto professionale da parte degli operatori.
- OMISSIS

*Art. 13 (Altri soggetti esercitanti attività socio-assistenziali)* - 1. Nell'ambito degli obiettivi e degli indirizzi definiti dalla programmazione regionale e locale e nel rispetto dell'art. 38 della Costituzione e della legislazione vigente, concorrono alla realizzazione del sistema socio-assistenziale Enti, Istituzioni pubbliche e soggetti privati, dotati o meno di personalità giuridica, che svolgono attività socio-assistenziale, nonché i cittadini che in forme individuali, familiari o associative realizzano, anche volontariamente, prestazioni socio-assistenziali.

2. Fino alla data di entrata in vigore della legge di riforma dell'assistenza, le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB) informano la propria attività ai principi ed obiettivi della presente legge, concorrendo a realizzare i servizi e gli interventi previsti dalla programmazione regionale e locale anche mediante l'utilizzazione del proprio patrimonio immobiliare che deve prioritariamente essere disponibile per opere e servizi di natura socio-assistenziale.

3. Per il conseguimento delle finalità di cui alla presente legge e degli obiettivi individuati dalla programmazione regionale e locale, concorrono, secondo la propria specificità e competenza, le organizzazioni di volontariato e le cooperative sociali di cui alle leggi regionali n. 38/1993 e n. 39/1993.

*Art. 14 (Organizzazione di volontariato)* - 1. La Regione riconosce la funzione dell'attività di volontariato come espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo sociale, ne promuove lo sviluppo salvaguardandone l'autonomia e ne favorisce l'apporto originale per il perseguimento degli obiettivi di cui all'articolo 3 della presente legge, in conformità alle disposizioni contenute nella legge regionale 16 luglio 1993, n. 38.

2. Secondo quanto stabilito dalla L.R. 38/1993, la Regione, gli Enti locali e gli altri Enti pubblici, per il conseguimento delle finalità di cui alla presente legge, possono stipulare con le organizzazioni di volontariato, iscritte nel registro regionale, apposite convenzioni per lo svolgimento di:

- a) specifiche attività integrative o di supporto a servizi pubblici nell'ambito di programmi di intervento integrati;
- b) attività innovative o sperimentali.

3. La Regione e gli enti gestori delle funzioni socio-assistenziali promuovono la partecipazione dei volontari delle organizzazioni iscritte nel registro regionale ai corsi di formazione e di aggiornamento, nell'ambito di specifici progetti.

4. La Regione incentiva, altresì, l'inserimento dei volontari come soci nelle cooperative sociali ai sensi dell'art. 2 della legge n. 381/1991.

*Art. 15 (Cooperazione sociale)* - 1. La Regione identifica e valorizza le cooperative sociali, iscritte nell'albo regionale, di cui alla legge regionale 20 luglio 1993 n. 39, quali soggetti che, per le specifiche finalità, si caratterizzano a gestire i servizi socio-sanitari ed educativi.

2. La Regione, inoltre, riconosce e promuove la cooperazione sociale di inserimento lavorativo per la sua precisa finalizzazione volta a fornire opportunità di lavoro e integrazione sociale e alle persone svantaggiate.

3. Le Amministrazioni pubbliche possono favorire e promuovere l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate attraverso convenzioni per la fornitura di beni e servizi con cooperative sociali di tipo B, ai sensi dell'art. 5 della legge 381/91 così come modificato dall'art. 20 della legge 6.2.1996 n. 52.

*Art. 16 (Interventi socio-assistenziali) - 1.* Gli obiettivi generali di cui all'art. 3 della presente legge vengono perseguiti attraverso un sistema integrato ed organico di prestazioni e servizi, di carattere preventivo, riparatorio e di sostegno.

2. L'attività socio-assistenziale si svolge mediante interventi di prevenzione, informazione e promozione sociale, di sostegno del nucleo familiare e del singolo, nonché mediante interventi di sostituzione, anche temporanea, del nucleo familiare, ove quelli di sostegno risultino impraticabili.

3. In particolare si svolge sotto forma di:

- a) attività di prevenzione, informazione e promozione sociale;
- b) assistenza economica;
- c) assistenza domiciliare;
- d) assistenza socio-educativa territoriale e interventi di sostegno e consulenza psicologica;
- e) servizio di aiuto personale;
- f) servizi di vacanza;
- g) servizio di emergenza e pronto intervento assistenziale;
- h) interventi per l'inserimento lavorativo;
- i) affidamento presso famiglie, persone singole o comunità di tipo familiare;
- j) interventi per minori e incapaci nell'ambito dei rapporti con l'Autorità giudiziaria;
- k) centro diurno;
- l) servizi residenziali e di comunità;
- m) servizi di riduzione del danno soggettivo sociale.

4. Rientrano fra i precedenti anche gli interventi di cui all'art. 23 del D.P.R. 24 luglio 1977 n. 616.

5. L'attività socio-assistenziale comporta anche interventi, secondo le rispettive competenze, d'intesa con Enti e organismi competenti in altri settori, nel settore sanitario, scolastico, previdenziale, giudiziario e penitenziario.

6. I livelli minimi delle attività socio-assistenziali sono stabiliti dal piano socio-assistenziale regionale.

*Art. 17 (Modalità degli interventi) - 1.* Gli interventi socio-assistenziali garantiscono prestazioni rispondenti alle specifiche esigenze della persona. Sono attuati quanto più è possibile nell'ambito del nucleo familiare, stimolando le risorse e le potenzialità presenti nell'individuo e nel nucleo familiare stesso. Avvengono nel normale ambiente di vita e con la partecipazione dell'avente diritto, nel rispetto della sua dignità e libertà, nonché delle sue personali convinzioni e nel rispetto delle pari opportunità tra uomo e donna.

2. Gli interventi saranno attuati con personale dotato di specifica professionalità in relazione alle tipologie degli stessi, in collaborazione con i servizi sanitari, scolastici, educativi e con tutti gli altri servizi presenti sul territorio sulla base di progetti comuni.

3. Sono garantiti all'assistito la più ampia informazione, la possibilità di scelta motivata nell'accesso ai servizi e alle strutture e il rapporto con la famiglia.

*Art. 18 (Prevenzione) - 1.* Gli interventi di prevenzione riguardano:

- a) il coordinamento di tutti i servizi socio-assistenziali ed il raccordo con gli altri servizi del territorio per favorire e determinare condizioni ed opportunità per l'effettiva realizzazione della persona;
- b) iniziative di tipo educativo, culturale, ricreativo e di tempo libero per la soddisfazione delle esigenze anche relazionali e per prevenire fenomeni di emarginazione di soggetti o gruppi a rischio;
- c) l'acquisizione e la raccolta sistematica di tutti gli elementi utili ad individuare situazioni di disagio e di rischio, nonché di tutti i dati riferiti al territorio, utili ad orientare la politica sociale e ad individuare gli obiettivi della programmazione socio-assistenziale locale, nonché ad organizzare ed attuare gli interventi rispondenti ai bisogni ed alle esigenze della comunità locale;
- d) l'attuazione di studi e ricerche finalizzati alla conoscenza delle risorse e della loro adeguatezza e rispondenza ed alla individuazione degli stati di bisogno, di emarginazione e di disadattamento nonché dei fattori di rischio.

Art. 19 (*Informazione*) - 1. Gli interventi di informazione riguardano:

- a) attività diretta a fornire al singolo cittadino informazioni e consulenza per la conoscenza delle prestazioni e dei servizi sociali e sanitari nonché degli altri servizi nei quali si esplica la vita sociale organizzata, anche al fine di consentirne una corretta ed adeguata utilizzazione;
- b) attività di informazione rivolta alla collettività o mirata a gruppi omogenei per interessi e problemi, per la conoscenza del territorio in termini di servizi e risorse disponibili.

Art. 20 (*Promozione sociale*) - 1. Gli interventi di promozione sociale riguardano:

- a) iniziative volte a promuovere il coinvolgimento della collettività e la crescita della sensibilità sui temi sociali e, in particolare, sui problemi della condizione minorile, dei soggetti a rischio di emarginazione, delle persone anziane e delle persone handicappate, stimolando la solidarietà allargata e la più ampia partecipazione;
- b) attività di promozione, valorizzazione e raccordo delle organizzazioni di volontariato in termini di apporto sia culturale sia operativo;
- c) promozione della cooperazione sociale soprattutto tra i giovani per la gestione e l'autogestione di attività e servizi, con particolare riguardo a quella integrata con persone handicappate o comunque svantaggiate e a rischio di emarginazione.

Art. 21 (*Assistenza economica*) - 1. Gli interventi economici sono diretti ai singoli o ai nuclei familiari in condizioni economiche che non consentono il soddisfacimento dei bisogni fondamentali della vita, oppure in stato di bisogno straordinario al fine di promuovere l'autonomia.

2. Gli interventi hanno carattere di straordinarietà ed eccezionalità per far fronte a particolari situazioni di disagio individuale e familiare e devono, comunque, essere coordinati con altre prestazioni e servizi socio-assistenziali.

3. Interventi economici possono essere fatti in sostituzione di altri tipi di prestazioni socio-assistenziali non erogabili, valutate indispensabili per il sostegno dell'autonomia delle persone in difficoltà, per il superamento di contingenti situazioni di emarginazione sociale o di istituzionalizzazione.

4. Detti interventi sono effettuati in conformità agli indirizzi del piano socio-assistenziale e nell'ambito dei criteri stabiliti dalla programmazione locale.

Art. 22 (*Assistenza domiciliare*) - 1. Gli interventi di assistenza domiciliare sono diretti a persone o a nuclei familiari in situazioni di disagio o di parziale o totale non autosufficienza che non sono in grado, anche temporaneamente di garantire il soddisfacimento delle esigenze personali, domestiche e relazionali, con lo scopo di salvaguardare l'autonomia degli individui e la loro permanenza nel proprio nucleo familiare o nella propria residenza, nonché per elevare la qualità della vita degli stessi e per evitare il fenomeno dell'isolamento e dell'emarginazione sociale.

2. Rientrano tra i destinatari di detti interventi anche i nuclei familiari con componenti rischio di emarginazione, con particolare riguardo a soggetti in età evolutiva.

3. Le prestazioni socio-assistenziali consistono in attività di aiuto domestico, somministrazione pasti e altri interventi connessi alla vita quotidiana, in attività di segretariato sociale e più in generale in ogni attività diretta al sostegno della personalità e alla integrazione nel sociale.

4. Il servizio può essere integrato con prestazioni di tipo educativo, in particolare a favore di soggetti minori o handicappati.

5. Nei confronti dei soggetti handicappati sono previste anche le attività di assistenza domiciliare integrata (ADI), così come specificate dal successivo art. 23, comma 2.

6. L'assistenza domiciliare viene attivata, altresì, in collaborazione con la sanità nel contesto degli accordi di programma di cui all'art. 12, comma 3 della presente legge e delle direttive predisposte dalla Giunta Regionale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare integrata di cui al successivo art. 23 da parte delle Aziende Sanitarie U.S.L.

92 7. Gli oneri per le prestazioni di tipo sanitario e per le attività socio-assistenziali a rilievo sanitario sono a carico del fondo sanitario regionale.

OMISSIS

*Art. 24 (Assistenza socio-educativa territoriale interventi di sostegno e psicologici) - 1.* L'assistenza socio-educativa territoriale consiste in interventi di sostegno alla famiglia, anche per la promozione della corresponsabilità genitoriale, o a singoli soggetti a rischio di emarginazione, mediante attività di tipo educativo, culturale, ricreativo, mirati all'inserimento ed all'integrazione nella società e attraverso interventi di riduzione del danno soggettivo e sociale.

2. Gli interventi di cui al comma 1 vengono attuati, secondo le specificità dei singoli casi, in collaborazione con i servizi sanitari, educativi scolastici e con tutti gli altri servizi territoriali, i quali intervengono ciascuno per la propria competenza, anche per quanto attiene gli oneri finanziari derivanti dagli interventi stessi.

3. Gli interventi di sostegno consistono, in generale, nell'attività di supporto agli utenti svolta da tutti gli operatori e, con particolare riferimento, dagli operatori dei consultori familiari aventi compiti di educazione sanitaria, promozione della procreazione consapevole, prevenzione del ricorso all'aborto e dei danni materno-fetali, promozione del benessere psico-fisico della donna, del minore e della famiglia.

4. Gli interventi psicologici consistono in attività, anche territoriali e domiciliari, a favore degli utenti che si trovano in condizioni specifiche e complesse e viene svolta da psicologi iscritti all'Ordine Professionale.

OMISSIS

*Art. 26 (Servizi di vacanza) - 1.1* servizi per la vacanza sono rivolti ai soggetti in età evolutiva, alle persone anziane, alle persone handicappate che siano in condizioni di disagio economico per concorrere ai processi di socializzazione e di riabilitazione fisica e psichica.

2. I servizi di cui al comma 1 sono, di norma, attuati:

a) per i soggetti in età evolutiva, nel quadro di una programmazione unitaria e interdisciplinare delle attività, coinvolgendo gli organismi della scuola, sportivi e culturali quali momenti integrativi del processo educativo;

b) per le persone handicappate e per gli anziani, anche se parzialmente autosufficienti, in un rapporto di stretta integrazione programmatica e gestionale con i competenti servizi sanitari.

3. Agli handicappati deve essere garantita la partecipazione a soggiorni di vacanza comune.

*Art. 27 (Servizi di emergenza e pronto intervento assistenziale)*

1. Il servizio di emergenza e pronto intervento assistenziale ha lo scopo di assicurare tempestivamente, nell'arco delle ventiquattro ore e per un periodo non superiore alle quarantotto ore, prestazioni a persone che, per improvvise ed imprevedibili situazioni contingenti, personali o familiari, siano sprovvisti di mezzi necessari al soddisfacimento dei bisogni primari di vita ovvero che si trovino in condizioni di incapacità o non siano comunque in grado di trovare autonomamente idonea collocazione.

2. Il servizio di cui al comma 1 deve essere raccordato con il servizio di emergenza sanitaria.

*Art. 28 (Interventi per l'inserimento lavorativo)*

1. Gli interventi per l'inserimento lavorativo sono finalizzati al sostegno ed alla integrazione dei soggetti a rischio di emarginazione compresi gli inabili e gli invalidi, nonché degli adolescenti problematici e dei soggetti già istituzionalizzati o in esecuzione penale esterna.

2. Per la realizzazione di tali finalità, gli interventi di cui al precedente comma, in armonia con la legislazione nazionale e regionale vigente in materia, si concretizzano in:

a) attività ed iniziative per il rispetto delle norme relative al collocamento delle categorie protette;

b) attività di orientamento lavorativo e qualificazione professionale dei soggetti portatori di handicap, tossicodipendenti e degli adolescenti in difficoltà;

c) iniziative nei confronti di imprese per favorire l'inserimento lavorativo delle persone handicappate;

d) iniziative volte a favorire, anche mediante opportuni incentivi economici, l'istituzione e lo sviluppo

di imprese singole e a carattere cooperativo, specie artigiane e agricole o di servizi, alle quali partecipino, insieme ad altri cittadini, soggetti portatori di handicap, o tossicodipendenti esposti a rischio di emarginazione, nonché adolescenti problematici;

- e) attività di individuazione di strutture produttive idonee e disponibili all'inserimento di adolescenti problematici, nonché di tossicodipendenti, di soggetti dimessi dal carcere o in regime di semi-libertà, di malati di mente, realizzando anche rapporti convenzionali a tale scopo e verificandone l'attuazione.

*Art. 29 (Affidamenti presso famiglie, persone singole o comunità di tipo familiare) - 1.* Gli interventi di affidamento sono finalizzati ad arginare e ridurre l'istituzionalizzazione e a garantire il rispetto delle individualità, offrendo un contesto di accoglienza, di solidarietà e di interazioni particolarmente significative.

2. Gli interventi di affidamento sono rivolti a minori, persone anziane, handicappate o comunque parzialmente o totalmente non autosufficienti, che non possono essere adeguatamente assistiti nell'ambito della famiglia di appartenenza, e possono essere disposti presso famiglie o persone singole o comunità di tipo familiare.

3. Gli affidamenti di persone anziane, handicappate o comunque parzialmente o totalmente non autosufficienti, hanno carattere di temporaneità e sono attuati con il consenso dell'interessato o di chi esercita la tutela, mantenendo il soggetto nel suo ambiente sociale, salvo che ciò sia pregiudizievole al soggetto stesso.

4. Gli affidamenti familiari di minori sono rivolti a soggetti temporaneamente privi di un ambiente familiare idoneo, al fine di assicurare loro il mantenimento, l'educazione e l'istruzione, a norma dell'art. 2 della legge 4 maggio 1983, n. 184 e secondo le modalità previste dagli articoli 4 e 5 della medesima legge.

5. La Regione determina, nell'ambito del piano, criteri, le condizioni e le modalità di sostegno delle famiglie, delle persone singole e delle comunità di tipo familiare che hanno soggetti in affidamento, affinché tale intervento si possa fondare sulla disponibilità e l'idoneità all'accoglienza, indipendentemente dalle condizioni economiche ed anche in attuazione, per quanto riguarda l'affidamento di minori, dell'art. 80, comma 3, legge n. 184/1983.

*Art. 30 (Interventi per minori e incapaci nell'ambito dei rapporti con l'Autorità giudiziaria) - 1.* L'assistenza ai minori, nell'ambito dei rapporti con l'Autorità giudiziaria, si attua mediante interventi di sostegno alla famiglia di origine o affidataria o adottiva, nonché attraverso interventi di sostituzione del nucleo familiare secondo i principi e le finalità di cui alla legislazione statale ordinaria e costituzionale. Si attua, altresì, attraverso attività di collaborazione con l'Autorità giudiziaria, nei casi e secondo le modalità previste dalla legge.

2. Rientrano, altresì nell'ambito dell'attività di assistenza e di tutela del minore i seguenti interventi:

- a) reperimento precoce e segnalazione alla magistratura minorile di tutti i casi di abbandono morale e materiale, di condotta pregiudizievole da parte degli esercenti la potestà genitoriale, di maltrattamenti fisici e psichici, di disadattamento e di ogni altra situazione anche soltanto potenzialmente lesiva dei diritti e degli interessi di un soggetto minore degli anni 18;
- b) adozione di provvedimenti urgenti;
- c) espletamento delle indagini socio-familiari, psicologiche e sanitarie richieste dalla magistratura, nonché di ogni altro intervento disposto dalla magistratura a tutela dell'integrità psico-fisica del minore;
- d) assunzione dell'esercizio della tutela del minore disposta dalla magistratura ai sensi degli artt. 343 e ss. c.c.;
- e) promozione ed attuazione dell'affidamento familiare di cui all'art. 4 della legge n. 184/83, attraverso il reperimento delle famiglie o persone disponibili all'affidamento, la loro selezione e preparazione, la vigilanza sull'andamento dell'affido e il mantenimento dei rapporti con l'Autorità giudiziaria competente, la consulenza ed il sostegno psicologico al minore, alla famiglia di origine ed alla famiglia affidataria;
- f) collaborazione con l'Autorità giudiziaria prevista dalle norme sul processo penale a carico degli imputati minorenni di cui al D.P.R. 22 settembre 1988 n. 448.

3. La realizzazione di tali interventi andrà effettuata sulla base delle indicazioni fornite dalle linee-guida del Dipartimento per gli Affari Sociali presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri relative agli interventi urgenti a favore della popolazione minorile.

4. La Regione promuove, fra tutti i soggetti interessati ogni possibile forma di coordinamento operativo tra i servizi al fine di pervenire ad un approccio progettuale per ogni singolo minore e favorisce la conclusione di accordi di programma secondo quanto previsto dai commi 3 e 4 del precedente art. 12.

5. Gli interventi previsti dai commi 1 e 2 del presente articolo dovranno essere svolti da personale con specifica preparazione nel settore minorile. A tal fine la Regione promuove la formazione degli operatori ed il loro costante aggiornamento professionale.

6. L'assistenza agli adulti incapaci nei cui confronti sia promosso procedimento di interdizione o inabilitazione, e attuata mediante interventi di sostegno e di collaborazione con l'Autorità giudiziaria, ove richiesto.

*Art. 31 (Centro Diurno) - 1.* Il centro diurno è una struttura polivalente, di sostegno, di socializzazione, di aggregazione o di recupero, di tipo aperto, rivolta alla generalità degli utenti ed in particolare ai soggetti in età evolutiva, alle persone anziane autosufficienti, anche se parzialmente, alle persone handicappate e ai soggetti a rischio di emarginazione e di disadattamento sociale.

2. Il centro diurno è collegato ed integrato con la rete delle strutture e dei servizi del territorio e fornisce anche prestazioni di supporto all'assistenza domiciliare.

3. Il centro diurno espleta attività di aggregazione culturale, educativa, ricreativa, sportiva, di terapia occupazionale, di riabilitazione e di informazione.

4. Rientrano tra dette strutture anche i centri diurni a valenza educativa che perseguono lo scopo di favorire la vita di relazione a persone ultra quattordicenni con grave disabilità mentale, anche associata a menomazioni o disabilità fisiche e sensoriali, le cui condizioni non consentano di prevedere la possibilità di un inserimento lavorativo essendo già stati esperiti negativamente sia l'inserimento scolastico, sia l'inserimento nella formazione professionale e nei corsi prelaborativi.

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

6. I requisiti strutturali e gestionali del centro diurno sono individuati nel piano socio-assistenziale regionale.

*Art. 32 (Servizi residenziali e di comunità) - 1.* L'affido in servizi residenziali da attuarsi ove non sia possibile un conveniente intervento a norma degli articoli che precedono consiste in un intervento finalizzato a soddisfare le esigenze complessive di:

- a) soggetti in età evolutiva la cui famiglia è temporaneamente impossibilitata o inidonea ad assolvere il proprio ruolo;
- b) persone adulte incapaci che necessitano di interventi, anche temporanei, sostitutivi del nucleo familiare.

2. I servizi residenziali, devono assicurare, con personale e strutture idonee, condizioni adeguate ai bisogni delle persone ospitate e devono garantire l'inserimento sociale da parte delle stesse di tutti i servizi del territorio. Devono, altresì, realizzare forme di trattamento che favoriscano il recupero e il reinserimento sociale delle persone utenti, nonché modalità organizzative che promuovano il coinvolgimento responsabile della famiglia e l'integrazione con l'ambiente esterno.

3. I servizi residenziali di cui al presente articolo comprendono:

- a) la casa-famiglia, consistente in un nucleo di convivenza destinato ad ospitare non più di cinque o sei soggetti preferibilmente di età non superiore ai 10 anni, anche portatori di handicaps, di sesso ed età diversa, ubicata in alloggio di civile abitazione, organizzato sul modello familiare e caratterizzato dalla presenza di operatori quali figure parentali;
- b) il gruppo-appartamento, consistente in un nucleo di convivenza, inserito in un normale contesto abitativo, caratterizzato dalla flessibilità organizzativa e dalla partecipazione degli ospiti alla gestione del servizio, destinato a non più di otto minori, preferibilmente di età superiore ai 10 anni, di sesso ed età diversi, anche portatori di handicap e sottoposti alle misure dell'Autorità giudiziaria, con problematiche la cui complessività richiede un'azione specifica di sostegno e di recupero;
- c) l'istituto educativo assistenziale per minori, consistente in una struttura che provvede al mantenimento e all'educazione di minori privi di famiglia, o allontanati dalla famiglia per disposizione

dell'Autorità giudiziaria o a cui, comunque, la famiglia medesima non possa adeguatamente provvedere, limitatamente al tempo in cui permane tale impossibilità; l'istituto può ospitare minori di sesso e di età differenti, anche handicappati, salvaguardando, per quanto possibile, la convivenza tra fratelli o minori comunque legati da rilevanti vincoli affettivi.

- d) la casa di riposo, consistente in un'istituzione per l'ospitalità di persone anziane totalmente o parzialmente autosufficienti, in numero non superiore ad ottanta unità, nella quale vengono assicurati, oltre alle prestazioni di tipo alberghiero, interventi culturali e ricreativi nonché servizi specifici a carattere socio-assistenziale;
- e) la comunità alloggio per anziani, consistente in un nucleo di convivenza a carattere familiare, ubicato in case di civile abitazione nell'ambito di zone destinate ad uso residenziale, per l'accoglienza di un numero di persone anziane comprese tra le otto e le dieci unità, nella quale vengono assicurate almeno le prestazioni socio-assistenziali previste per le case di riposo;
- f) la comunità alloggio per handicappati, consistente in un nucleo di convivenza a carattere comunitario per l'accoglienza di un numero di persone handicappate comprese tra le quattro e le otto unità, alle quali vengono assicurate con la loro attiva partecipazione, ove possibile prestazioni alberghiere, interventi di sostegno e di sviluppo di abilità individuali, che consentano lo svolgimento autonomo delle basilari attività della vita quotidiana, nonché azioni, a livello di gruppo, di laboratorio formativo e ricreative, tendenti a promuovere forme di integrazione sociale;
- g) la casa-albergo, consistente in un complesso di appartamenti minimi, ubicato in zone urbanizzate e fornite di adeguate infrastrutture e servizi sociali, provvisti di servizi sia autonomi che centralizzati, per l'accoglienza di coppie di coniugi anziani e persone anziane sole, autosufficienti;
- h) le residenze sanitarie assistenziali destinate a persone non autosufficienti, non assistibili a domicilio, organizzate secondo le indicazioni di cui al D.P.C.M. 22 dicembre 1989;
- i) le case di accoglienza per donne in difficoltà anche con figli minori.

4. L'organizzazione dei servizi residenziali di cui al presente articolo si uniforma ai seguenti criteri:

- a) coinvolgimento delle famiglie degli utenti nell'attività per garantire la continuità dei rapporti familiari;
- b) la possibilità di frequenti rientri in famiglia degli utenti, salvo che non ostino obiettive situazioni di impossibilità o di inopportunità valutate dall'Autorità giudiziaria o dai competenti servizi del territorio;
- c) apertura all'ambiente esterno in modo da favorire la socializzazione e la normale vita di relazione degli utenti;
- d) possibilità di articolazione in gruppi autonomi nei casi di convivenze più numerose;
- e) integrazione funzionale ed operativa con gli altri servizi esistenti sul territorio.

5. L'affido nei servizi residenziali di cui, al precedente comma 3 è effettuato con il consenso del soggetto stesso. Nei casi di minori o di incapaci la scelta dello specifico servizio è effettuato con la collaborazione della famiglia o di chi esercita poteri tutelari, nonché, ove del caso, della competente Autorità giudiziaria.

6. Il piano socio-assistenziale regionale definirà gli standards organizzativi, strutturali e gestionali dei servizi residenziali di cui al presente articolo.

OMISSIS

*Art. 40 (Autorizzazione all'apertura e al funzionamento dei servizi socio-assistenziali) - 1.* I servizi socio-assistenziali residenziali e semiresidenziali, comunque denominati, di cui al titolo IV, debbono essere in possesso dei requisiti di carattere organizzativo, strumentale e funzionale, indispensabili per garantire la sicurezza degli utenti e degli operatori, nonché la compatibilità del servizio con gli obiettivi del piano socio-assistenziale regionale e l'idoneità ad espletare le relative attività. Tali requisiti riguardano, in particolare, la dotazione organica e la qualificazione del personale in rapporto all'utenza, le caratteristiche dei locali, della attrezzature e degli arredi, i livelli e gli standards qualitativi e quantitativi delle prestazioni fissati dal piano socio-assistenziale regionale. Nel piano socio-assistenziale sono indicate le modalità per il rilascio dell'autorizzazione all'apertura e al funzionamento di cui ai successivi commi e la documentazione necessaria a tal fine.

2. L'apertura ed il funzionamento dei servizi di cui al comma 1 sono subordinati ad apposita autorizzazione della Regione, rilasciata previo parere del comune espresso con apposito motivato atto deliberativo sulla base dell'accertamento della sussistenza dei suddetti requisiti e dell'affidabilità dei gestori secondo la normativa vigente.

3. L'autorizzazione è strettamente personale e non può essere ceduta ad altri sotto qualsiasi forma e ad alcun titolo, se non previa autorizzazione della Regione.

4. I presidi socio-assistenziali funzionanti sono tenuti ad adeguarsi ai requisiti strutturali e gestionali individuati nel piano socio-assistenziale regionale secondo le modalità e i tempi in esso indicati.

5. La permanenza dei requisiti richiesti all'atto del rilascio dell'autorizzazione e verificata mediante l'attività di vigilanza e di controllo. Eventuali variazioni dei presupposti che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione, comportano la modifica dell'autorizzazione stessa.

6. In caso di diniego dell'autorizzazione al funzionamento è ammessa opposizione da parte degli aventi diritto, da presentarsi, entro trenta giorni dalla notifica alla Giunta Regionale, che si pronuncia entro sessanta giorni dal ricevimento.

*Art. 41 (Sospensione e revoca dell'autorizzazione all'apertura e al funzionamento dei servizi socio-assistenziali) - 1.*  
L'autorizzazione può essere sospesa ove risultino gravi inadempienze o vengano a mancare i requisiti che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione su segnalazione dei soggetti tenuti alla vigilanza e al controllo di cui al precedente art. 39, nonché in base a segnalazioni di singoli cittadini.

2. Nell'ipotesi prevista dal comma precedente la Regione prescrive al soggetto gestore del presidio un congruo termine per regolarizzare la situazione, prevedendo altresì le temporanee prescrizioni per garantire la sicurezza degli utenti e degli operatori.

3. Quando il soggetto vigilante accerti il superamento delle condizioni che hanno giustificato la sospensione dell'autorizzazione, ne prende atto con apposita deliberazione, dandone comunicazione alla Regione che provvede ad interrompere la sospensione stessa.

4. L'autorizzazione può essere, altresì revocata nel caso in cui l'interessato non provveda a regolarizzare la situazione.

5. La revoca dell'autorizzazione al funzionamento, che comporta la chiusura definitiva del presidio, è disposta dalla Regione anche nell'ipotesi in cui cessi l'attività socio-assistenziale del presidio autorizzato.

6. In caso di chiusura temporanea o definitiva del presidio, i soggetti interessati in collaborazione con l'Amministrazione regionale, concordano un piano di dimissioni degli ospiti.

7. Contro i provvedimenti di sospensione e di revoca dell'autorizzazione al funzionamento è ammessa opposizione da parte degli aventi diritto, da presentarsi, entro trenta giorni dalla notifica, alla Giunta Regionale che si pronuncia entro sessanta giorni dal ricevimento.

OMISSIS

## Legge della Provincia di Bolzano 15 settembre 1973, n. 54

### Interventi per il potenziamento della medicina scolastica e preventiva

B.U. 16.10.1973, n. 75

Art. 1 - 1. L'amministrazione provinciale è autorizzata a concedere ad enti pubblici e privati sovvenzioni e contributi per l'istituzione, il potenziamento e l'esercizio di servizi di medicina scolastica, compresi quelli specialistici, le cure climatiche e la prevenzione delle malattie sociali dei minori nell'età evolutiva.

2 L'amministrazione provinciale è altresì autorizzata ad istituire, integrare e gestire direttamente i servizi di cui al comma precedente.

Art. 2 - 1. La Provincia favorisce l'istituzione, il potenziamento e l'organizzazione dei servizi medico-scolastici specialistici mediante l'istituzione di appositi consorzi, destinati ad essere costituiti in ambiti territoriali corrispondenti a quelli delle istituende unità locali dei servizi sanitari.

OMISSIS

## Legge della Provincia di Bolzano 31 agosto 1974, n. 7

### Assistenza scolastica. Provvidenze per assicurare il diritto allo studio

B.U. del 10.9.1974, n. 42

Modificata con L.P.P. 30.5.1978 n. 24; 29.7.1978, n. 35; 22.5.1980 n. 13, 20.11.1984, n. 17 e 18.10.1995, 20

#### CAPO I - OBIETTIVI E STRUMENTI DI INTERVENTO

Art. 1 (Obiettivi) - Con la presente legge la Provincia autonoma di Bolzano si propone di:

a) assicurare una reale uguaglianza di opportunità educative, attraverso l'eliminazione dei condizionamenti di ordine economico e sociale che ostacolano l'effettivo adempimento dell'obbligo scolastico e che impediscono il pieno sviluppo della persona umana;

b) assicurare ai capaci e meritevoli, anche se privi di mezzi, il raggiungimento dei gradi più alti degli studi.

Art. 2 (Piano annuale dei servizi) - Per il conseguimento degli obiettivi di cui all'articolo precedente, la Giunta Provinciale, su proposta degli Assessori competenti, approva entro il 31 marzo di ogni anno un piano di attività per l'assistenza scolastica, nel quadro di un effettivo diritto allo studio, concernente la realizzazione dei seguenti servizi:

a) assegnazione di borse di studio;

b) refezioni scolastiche;

c) fornitura di libri di testo;

d) trasporti e altre facilitazioni di viaggio;

e) assicurazione degli alunni e del personale della scuola;

f) doposcuola, servizi didattici integrativi ed attività formative complementari;

g) provvidenze a favore dei mutilati ed invalidi civili, nonché dei minorati fisici, psichici e sensoriali;

h) ogni altro servizio idoneo a realizzare il diritto allo studio.

Il piano contiene la ripartizione dei mezzi finanziari disponibili tra i diversi servizi di cui al comma precedente ed è soggetto, prima della sua approvazione, al parere del consiglio scolastico provinciale.

98 Per i servizi di cui alle lett. b) ed f), il piano è articolato per distretti scolastici.

Contestualmente all'approvazione del piano, la Giunta Provinciale determina annualmente il reddito massimo ammissibile per il riconoscimento, ai fini della presente legge, delle condizioni economiche disagiate della famiglia e per il conferimento delle borse di studio di cui agli articoli 5 e seguenti.

Contestualmente all'approvazione del piano, la Giunta Provinciale determina annualmente il reddito massimo ammissibile tenendo conto anche del patrimonio e dei membri a carico della famiglia, per il riconoscimento, ai fini della presente legge, delle condizioni economiche disagiate della famiglia e per il conferimento delle borse di studio di cui all'art. 5 e seguenti.

*Art. 3 (Destinatari dei servizi)* - Ai servizi di cui all'articolo precedente possono accedere gli alunni residenti nella provincia, iscritti agli istituti di istruzione primaria e secondaria (media, classica, scientifica, magistrale, tecnica, professionale ed artistica) a carattere statale o autorizzati a rilasciare titoli di studio aventi valore legale, esistenti nella provincia.

Ai servizi di cui alle lett. a), c) e d) del primo comma del precedente art. 2, possono altresì accedere gli alunni residenti nella provincia e frequentanti fuori del territorio provinciale istituti di istruzione secondaria di secondo grado e artistica non esistenti nella provincia di Bolzano.

Ai servizi di cui all'articolo precedente possono accedere anche i non residenti che, soggetti all'obbligo scolastico, sono costretti alla frequenza scolastica in provincia di Bolzano per comprovate necessità familiari.

*Art. 4 (Modalità di intervento)* - Nel definire i modi e le forme di realizzazione dei servizi, le amministrazioni e gli organi competenti ai sensi degli articoli seguenti avranno cura:

- a) di venire incontro primariamente alle necessità degli alunni di condizioni economiche disagiate;
- b) di far salve le responsabilità dei genitori nell'assicurare ai figli, nei limiti delle proprie possibilità, l'istruzione e l'educazione che ad essi compete;
- c) di tenere presente le libere iniziative assunte da enti o da privati con lo scopo di concorrere agli obiettivi di cui all'art.1.

## CAPO II - BORSE DI STUDIO

*Art. 5 (Borse di studio)* - Sono istituite annualmente borse di studio a favore:

- 1) di studenti di istituti di istruzione secondaria superiore od artistica e di studenti frequentanti il corso integrativo di cui all'art.1 della legge 11 dicembre 1969, n. 910;
- 2) di alunni di scuole dell'obbligo che, per oggettive difficoltà di trasporto, devono risiedere fuori della famiglia.

Alle borse di studio, di cui al numero 1) del comma precedente, sono ammessi anche gli studenti frequentanti fuori del territorio della provincia istituti non esistenti nella provincia di Bolzano.

Le borse di studio sono assegnate mediante concorsi per soli titoli. I titoli valutabili sono il bisogno accertato in base al reddito e al patrimonio, ulteriori speciali situazioni di bisogno e, per le borse di cui al punto l) del comma precedente, il merito scolastico.

*Art. 6 (Conferma delle borse)* - Le borse di studio di cui all'art. 5, numero l), sono confermate per tutta la durata del corso di studi, compresi gli eventuali corsi di sperimentazione, specializzazione e perfezionamento previsti dalla legge, a condizione che lo studente consegua la promozione alla classe successiva e permangano le condizioni di bisogno economico. La borsa è confermata anche agli studenti che cambino indirizzo di studio, purché il cambiamento rappresenti uno sviluppo nella carriera scolastica.

Le borse di cui all'art. 5, numero 2), sono confermate fino alla terza media, a prescindere dal corso legale degli studi, a condizione che permangano le condizioni di bisogno economico e la necessità di risiedere fuori della famiglia.

Le borse confermate sono corrisposte nell'importo stabilito ogni anno per le borse di nuova assegnazione, fermo restante il disposto di cui al successivo art. 7, terzo comma.

OMISSIS

*Art. 11 (Refezioni scolastiche)* - I servizi di refezione scolastica sono promossi o organizzati dai comuni singoli o fra loro convenzionati o consorziati, con il contributo finanziario della Provincia nei limiti dei fondi disponibili.

La Giunta provinciale attribuirà i fondi previsti dal piano di cui all'art. 2 secondo le proposte del consiglio scolastico distrettuale.

Spetta ai comuni e ai loro consorzi determinare, sentito il consiglio di circolo o d'istituto, le condizioni di ammissione degli alunni al servizio, avuto riguardo alle condizioni economiche della famiglia, alla distanza dalla scuola e alle strutture disponibili.

Nei limiti dei fondi obbligatoriamente destinati dai comuni all'assistenza scolastica e di quelli messi a loro disposizione per gli stessi fini dalla Provincia, il servizio è gratuito per gli alunni appartenenti a famiglie in condizioni economiche disagiate. Ai fini di un'equa distribuzione dei propri mezzi finanziari messi a disposizione, la Giunta Provinciale può, in base a propri criteri, ammettere al finanziamento solo determinate categorie di frequentanti. I comuni sono autorizzati ad esigere dai genitori degli alunni bisognosi, ammessi al servizio, il pagamento dell'eventuale differenza tra costo effettivo di ogni pasto e contributo provinciale ai sensi del comma seguente.

I comuni possono altresì esigere il pagamento dell'intero costo effettivo di ogni pasto dai genitori degli alunni non bisognosi, ma ammessi al servizio di refezione.

*omissis*

*Art. 12 (Libri di testo)* - I libri di testo per tutti gli alunni della scuola dell'obbligo sono assegnati gratuitamente in comodato.

All'assegnazione provvede il consiglio di circolo o di istituto con i fondi messi a disposizione dalla Provincia.

I libri di testo per gli alunni di tutte le altre scuole indicate nell'art.3 della presente legge, sono assegnati gratuitamente in comodato e a richiesta a coloro che appartengono a famiglie in condizioni economiche disagiate. All'assegnazione provvede il consiglio di istituto con i fondi messi a disposizione dalla Provincia. Per gli alunni di cui al secondo comma del precedente art.3, l'assegnazione è disposta dai competenti Assessorati alla pubblica istruzione.

Nelle scuole elementari il libro di testo può avere anche la forma di un testo di lavoro attivo con durata annuale che all'atto della consegna diventa di proprietà degli alunni.

*omissis*

*Art. 13 (Trasporti ed altre facilitazioni di viaggio)* - La Provincia promuove e organizza servizi di trasporto scolastico e concede rimborsi totali o parziali per le spese di viaggio.

I criteri e limiti per la realizzazione dei servizi di trasporto sono stabiliti annualmente dalla Giunta Provinciale.

Il servizio di trasporto è gratuito e il rimborso è totale per gli alunni delle scuole dell'obbligo.

In mancanza di un servizio di trasporto, la Giunta Provinciale può concedere agli alunni delle scuole dell'obbligo ammissibili a fruire del servizio sulla base delle percorrenze chilometriche prestabilite con delibera della Giunta Provinciale stessa ai sensi del secondo comma della presente legge, un contributo in relazione alla distanza chilometrica da percorrere compresa tra l'abitazione e la più vicina sede scolastica di pertinenza. L'ammontare di detto contributo non può comunque essere superiore alle corrispondenti tariffe per il rimborso spese di viaggio fissate dalla Provincia per i propri dipendenti.

Il servizio è gratuito ed il rimborso è totale per gli alunni di tutte le altre scuole indicate nell'art. 3 della presente legge se appartenenti a famiglie in condizioni economiche disagiate.

La Giunta Provinciale determina le condizioni di ammissione al servizio degli altri alunni e l'entità degli eventuali rimborsi parziali.

*Art. 14 (Assicurazioni)* - L'assicurazione copre gli alunni da rischi da infortuni che possano verificarsi in dipendenza dello svolgimento delle attività scolastiche, parascolastiche e interscolastiche, nonché durante il percorso da casa a scuola e ritorno.

L'assicurazione copre inoltre il rischio da responsabilità civile sorgente a carico del personale della scuola per infortuni occorsi ad alunni e per danni arrecati a terzi dagli alunni stessi.

*Art. 15 (Doposcuola, servizi didattici integrativi ed attività formative complementari)* - Il servizio di doposcuola, i servizi didattici integrativi e delle attività formative complementari sono realizzati dai consigli di circolo o di istituto, cui la Giunta provinciale attribuirà i fondi necessari, secondo le proposte del consiglio scolastico distrettuale.

Essi devono tendere nella scuola dell'obbligo alla realizzazione della scuola a tempo pieno e nella scuola secondaria superiore al sostegno ed al recupero degli alunni meno dotati o comunque in situazioni obiettivamente difficili.

*Art. 16 (Mutilati ed invalidi civili; minorati fisici, psichici e sensoriali)* - La Provincia assicura ai mutilati ed invalidi civili la piena attuazione degli interventi assistenziali di cui all'art. 28 della legge 31 marzo 1971, n.118. Tali interventi sono estesi anche ai minorati fisici, psichici e sensoriali. Essi devono tendere, avendo comunque riguardo alla natura ed al grado della minorazione, alla piena integrazione di questi soggetti nei plessi scolastici di appartenenza e nelle classi normali e possono consistere in servizi di accompagnamento e di trasporto, anche individualizzati, e di idonea assistenza durante l'orario scolastico, del doposcuola e degli altri servizi didattici integrativi.

*Art. 17 (Altri servizi)* - La Provincia può assumere ogni altra iniziativa volta a favorire il diritto allo studio ed in particolare realizzare o promuovere convitti e residenze studentesche, viaggi e visite d'istruzione, forniture di libri per le biblioteche di classe e di istituto e di altro materiale didattico di uso collettivo, nonché di strumenti di apprendimento individuale.

Tali servizi possono essere realizzati direttamente o mediante la concessione di contributi o sussidi ai comuni, loro consorzi ed alle scuole, nonché ad altri enti o istituzioni particolarmente qualificati, che ne facciano richiesta.

#### CAPO IV - DISPOSIZIONI FINALI E TRANSITORIE

*Art. 18 (Incompatibilità e cumuli)* - La borsa di studio provinciale non è compatibile con il godimento di altre borse di studio o di posto gratuito in collegio o convitto. Allo studente deve essere assicurata la facoltà di opzione.

Tutte le altre provvidenze previste dalla presente legge sono tra loro cumulabili.

OMISSIS

### Legge della Provincia di Bolzano 8 novembre 1974, n. 26

#### Asili nido

B.U. del 3.12.1974, n. 56

Modificata dalle LL.PP. 7.6.1975, n. 24; 26.7.1978, n. 45 e 9.4.1996 n. 8

OMISSIS

*Art. 11* - L'asilo nido è un servizio sociale per la realizzazione delle finalità indicate negli artt.1 e 6 della legge 6 dicembre 1971, n. 1044.

Art. 12 - L'asilo nido è aperto a tutti i bambini fino a tre anni secondo i criteri di ammissione di cui al successivo art. 13.

La fissazione di tali criteri sarà resa necessaria fino a quando la disponibilità di posti all'interno degli asili risulterà inferiore alle richieste.

Art. 13 - Il regolamento comunale o consorziale, deliberato dal Consiglio Comunale o dall'assemblea consorziale, determina i criteri per l'ammissione dei bambini all'asilo nido.

Tali criteri dovranno tenere conto dei seguenti elementi: condizioni lavorative dei genitori, assenza di familiari in grado di assistere il bambino, stati di malattia o di inabilità dei familiari, numero dei figli, condizioni di abitabilità degli alloggi, esistenza di problemi di ordine medico e psicologico nel bambino o nella famiglia e di ogni altro elemento utile a valutare le esigenze della famiglia.

Art. 14 - La localizzazione dell'asilo nido deve assicurare l'integrazione di tale struttura nel quartiere o nel nucleo abitato. Esso dovrà essere ubicato, oltre che in apposite aree, in complessi scolastici con particolare riferimento alle scuole materne ed in edifici adatti allo scopo, rispettando comunque le norme igieniche, che saranno successivamente fissate dal regolamento di cui all'art. 27.

Art. 15 - La distribuzione degli spazi all'interno degli asili nido deve consentire un facile adeguamento di questi al variare dell'ampiezza delle classi di età della popolazione infantile assistita ed alla introduzione di nuovi metodi educativi.

Art. 16 - La ricettività minima e massima dell'asilo nido è fissata rispettivamente in 15 e 60 posti-bambino.

Nelle località in cui il numero dei potenziali utenti sia inferiore a quello minimo previsto dal precedente comma, potranno costruirsi micro-nido come unità aggregate a scuole materne o ad altre idonee strutture già esistenti o come nuclei decentrati di altro asilo nido.

Art. 17 - L'asilo nido rimane aperto per un minimo di otto ore giornaliere per tutto l'anno solare, ad eccezione dei giorni riconosciuti festivi. L'orario dovrà comunque tenere conto delle necessità delle famiglie utenti.

Art. 18 - La vigilanza igienica e sanitaria, fino all'istituzione delle unità locali sanitarie e sociali, è affidata all'ufficiale sanitario del comune dove ha sede l'asilo nido.

Art. 19 - Fino all'istituzione delle unità locali sanitarie e sociali, l'assistenza sanitaria e pediatrica è assicurata dagli enti gestori, i quali provvedono a garantire anche gli interventi di carattere psico-pedagogico.

Il controllo sanitario dovrà essere giornaliero ed effettuato, in assenza del medico, da un'assistente sanitaria visitatrice o da altro personale sanitario ausiliario del Comune.

Tali interventi saranno realizzati in collaborazione con gli operatori dell'asilo nido.

OMISSIS

Art. 21 - La gestione dell'asilo nido è affidata, sulla base del regolamento comunale o consorziale, ad un comitato di gestione nominato dal Consiglio comunale o dall'assemblea consorziale e composto da almeno:

- a) una rappresentanza del consiglio comunale o dell'assemblea consorziale, con adeguata presenza della minoranza, eletta con preferenza in seno agli stessi organi;
- b) una rappresentanza delle famiglie eletta dall'assemblea degli utenti;
- c) una rappresentanza del personale addetto all'asilo nido.

Il regolamento comunale o consorziale determina il numero dei componenti del comitato.

La rappresentanza delle famiglie non può essere inferiore ad un terzo del numero complessivo dei componenti il comitato.

OMISSIS

## Legge della Provincia di Bolzano 29 aprile 1975, n. 20

### Provvedimenti per il servizio di assistenza ai bambini nati fuori del matrimonio

B.U. del 13.6.1975, n. 23

Modificata con L.P. 9.4.1996, n. 8

*Art. 1* - Per l'applicazione nella provincia di Bolzano dei servizi previsti dal RDL 8 maggio 1927, n. 798, convertito in legge 6 dicembre 1928, n. 2838, in favore dei fanciulli nati fuori del matrimonio, la Giunta provinciale approva all'inizio di ciascun anno un apposito programma assistenziale.

Il programma deve contenere la determinazione delle forme di assistenza e, per ciascuno di queste, le misure delle prestazioni, i criteri fondamentali di intervento, il numero dei provvedimenti prevedibili e la previsione dei mezzi finanziari. Deve altresì contenere i limiti ed i criteri con i quali venga eventualmente provveduto all'assistenza dei fanciulli oltre i limiti di cui all'art.4 del RDL 8 maggio 1927, n. 798.

OMISSIS

## Legge della Provincia di Bolzano del 19 gennaio 1976, n. 6

### Ordinamento dell'Istituto Provinciale Assistenza all'Infanzia

B.U. del 10.2.1976, n. 6

Modificata dalle LL.PP. 15.4.1991, n. 11; 10.8.1995, n. 16; 9.4.1996 n. 8 e 11.11.1997 n. 16

*Art. 1 (Finalità)* - 1. L'Istituto provinciale di assistenza all'infanzia è un istituto di pronta e transitoria accoglienza.

2. In particolare, l'istituto ha il compito di accogliere e di assistere a tempo parziale o a tempo pieno i bambini fino a tre anni insieme, eventualmente alle rispettive madri:

- a) quando sono in attesa di provvedimenti o interventi di superamento della fase assistenziale transitoria;
- b) quando necessitano di alloggio, nutrimento o altri bisogni primari oppure la loro presenza nella famiglia crei tensione o disagi che consiglino l'allontanamento.

2-bis. La permanenza dei bambini nell'istituto cessa con il venire meno delle difficoltà che hanno determinato l'accettazione e, salvo casi eccezionali, non può essere protratta oltre il sesto mese dall'ingresso.

3. L'Istituto accoglie e assiste in via temporanea anche le donne durante lo stato di gravidanza nei casi di particolare stato di bisogno.

OMISSIS

*Art. 3 (Vigilanza dell'Istituto)* - La vigilanza sull'Istituto compete all'Assessore provinciale cui è demandata la materia dell'assistenza minorile.

*Art. 4 (Accettazione)* - L'accettazione dei bambini, delle gestanti e delle madri ha luogo, su proposta del servizio sociale provinciale, con l'autorizzazione, ai fini amministrativi, dell'ufficio provinciale addetto al servizio di assistenza minorile.

OMISSIS

*Art. 6 (Servizi dell'Istituto)* - I servizi dell'Istituto si suddividono in:

- a) servizi medico-sanitari;
- b) servizi educativo-assistenziali;
- c) servizi amministrativi e generali;
- d) servizio spirituale.

OMISSIS

*Art. 12 (Le assistenti sanitarie visitatrici e le vigilatrici d'infanzia)* - Le assistenti sanitarie visitatrici e le vigilatrici d'infanzia aiutano il direttore sanitario ed il direttore dell'Istituto nelle rispettive funzioni; in particolare provvedono alle cure da prestarsi ai bambini, curano il reparto infermeria (isolamento), provvedono agli adempimenti relativi all'accettazione, conservano i medicinali e gli strumenti medici, vigilano sul lavoro di assistenza immediata ai bambini prestatato dal personale.

Il personale di cui al precedente comma viene inquadrato nella carriera di concetto, come previsto dalla legge 25 febbraio 1971, n. 124.

*Art. 13 (Le puericultrici e le assistenti all'infanzia)* - Le puericultrici e le assistenti all'infanzia sono incaricate della vigilanza e dell'assistenza diretta dei bambini lattanti e divezzi ricoverati nell'Istituto. Riferiscono le loro osservazioni ai superiori, in particolare per quanto concerne lo sviluppo fisico e psichico dei bambini loro affidati. Sono destinate ai turni di lavoro dei servizi assistenziali e sanitari secondo l'orario settimanale predisposto ai sensi del precedente art. 7.

OMISSIS

## Decreto del Presidente della Giunta della Provincia di Bolzano 28 maggio 1976, n. 32

### Regolamento di esecuzione della legge provinciale dell'8 novembre 1974, n. 26 - Asili nido

B.U. del 27.7.1976, n. 32

#### CAPO I - CARATTERISTICHE DELLE AREE DA DESTINARE ALLE SEDI DEGLI ASILI NIDO

*Art. 1 (Ubicazione e sede)* - La localizzazione dell'asilo nido dovrà tener conto del suo inserimento nel quartiere o nel nucleo abitato e in particolare:

- delle condizioni ecologiche e urbanistiche;
- delle caratteristiche dello sviluppo demografico ed economico del territorio in esame, con particolare riferimento al tipo ed agli effettivi andamenti della popolazione residente, dell'occupazione femminile e quindi all'entità dei possibili utenti;
- del livello delle attrezzature esistenti o previste;
- del tempo di percorrenza a piedi dalla residenza all'asilo nido e della relativa distanza.

L'asilo nido deve essere ubicato:

- in località aperta che consenta il massimo soleggiamento e che comunque sia una delle migliori in rapporto al luogo, non esposta a venti fastidiosi, persistenti e non sia situata sottovento a zone da cui possono provenire esalazioni o fumi nocivi o sgradevoli;
- lontano da depositi e da scoli di rifiuto, da acque stagnanti, da strade di grande traffico, da industrie rumorose e dalle quali provengano esalazioni moleste e nocive, lontano altresì da tutte quelle attrezzature urbane che possano arrecare comunque danno o disagio all'attività dell'asilo nido;
- l'area da riservare alla costruzione dell'asilo nido deve essere scelta sufficientemente ampia, possibilmente pianeggiante, non deve esistere su terreni umidi o soggetti ad infiltrazioni o ristagni d'acqua e non deve ricadere in zone franose, non deve avere accessi diretti da strade statali o provinciali;
- l'area non coperta da edifici, congruamente alberata e sistemata a verde, deve essere convenientemente attrezzata per consentire anche all'aperto le attività pedagogiche ed educative.

*Art. 2 (Asili nido insediati in edifici pubblici o privati)* - L'impianto degli asili nido potrà avvenire in:

- edifici singoli;
- edifici attigui o annessi ad altre strutture assistenziali o scolastiche;
- locali di stabili già esistenti, convenientemente riadattati allo scopo.

104 Dovrà comunque essere assicurata un'area esterna di esclusiva pertinenza dell'asilo nido; l'area dovrà risultare, anche solo parzialmente, soleggiata e dotata di alberature ed attrezzature per la permanenza ed il gioco dei bambini.

Art. 3 (Sezioni) - La struttura per asili nido dovrà comprendere almeno i seguenti ambienti, raggruppati in spazi funzionali ed autonomi:

- 1) sezione lattanti;
- 2) sezione divezzi;
- 3) ambienti di uso comune per lattanti e divezzi;
- 4) ambienti per servizi generali e complementari compresi quelli per i rapporti con le famiglie;
- 5) locale amministrazione ed accettazione.

La struttura dovrà essere dotata di impianti di riscaldamento con produzione separata e continua di acqua calda.

Per i nidi aggregati a scuole materne o ad altre idonee strutture già esistenti, i servizi medico sanitari, di lavanderia e di cucina potranno essere comuni.

Art. 4 (Spazi) - In relazione alle fasi evolutive del bambino, dovranno essere previsti per ogni sezione di cui al presente regolamento, le seguenti articolazioni minime funzionali:

\* Sezione lattanti:

- zona di riposo, zona di soggiorno, cucinetta con annessa dispensa per prodotti dietetici, locale pulizia, servizio cambio e pulizia bambini;

\* per le restanti sezioni, ognuna dovrà essere dotata di:

- zona di riposo, zone di soggiorno (almeno due), locale pulizia, servizi cambio e pulizia bambini;
- gli spazi per il soggiorno e per il riposo saranno preferibilmente comunicanti con altrettanti spazi atti allo svolgimento delle attività all'aperto;

\* i servizi generali dell'asilo nido dovranno essere vicini all'ingresso ed articolarsi nei seguenti spazi essenziali:

- ingresso e spazio per carrozzine; spogliatoio generale capace di contenere fasciatoi e armadi guardaroba per tutte le sezioni; ambulatorio medico costituito da sala visite, sala attesa e spogliatoio bambini; servizi per il personale (mensa, docce, zona di riposo); cucina con dispensa e cella frigorifera; lavanderia, guardaroba e asciugatoio, ripostiglio;
- l'atrio dell'asilo nido dovrà essere strutturato in modo da consentire il suo utilizzo anche per riunioni del personale, degli organismi di gestione, ecc,

Art. 5 (Arredi) - Gli arredi e le finiture devono essere scelti con criteri di funzionalità, razionalità, adeguatezza ed igienicità e devono risultare dalla relazione tecnica.

Ogni asilo nido deve essere dotato di un arredo in parte fisso ed in parte mobile, concepito in modo tale da renderlo adeguato alle diverse classi di età dei bambini ed alle diverse attività che sono svolte durante la giornata.

L'arredo deve inoltre essere studiato in modo da costituire un facile strumento di apprendimento dell'uso dello spazio fisico e dei manufatti.

Il materiale o i materiali prescelti devono essere lavorati in modo da ridurre al massimo rischi di urti o di lesioni.

Gli impianti tecnologici di ventilazione e riscaldamento devono mantenere condizioni climatiche interne non innaturali rispetto a quelle esterne (escluso cioè il condizionamento totale).

Art. 6 (Requisiti di sicurezza dell'edificio e degli impianti) - Spetta ai Comuni o consorzi di Comuni accertare la presenza dei requisiti di sicurezza dell'edificio e degli impianti, in particolare la conformità alle norme C.E.I. (Comitato Elettrotecnico Italiano), per le reti di distribuzione elettrica e dei relativi apparecchi, alle norme di sicurezza per le centrali termiche emanate dal Ministero dell'Interno, Direzione generale servizi antincendi e della protezione civile, nonché alle disposizioni vigenti per la protezione contro gli incendi e contro l'inquina-

mento dell'aria in ambiente aperto e in edifici e locali chiusi di lavoro (L.P. 4 6.1973, n. 12) nonché a quelle dell'E.N.P.I. (Ente Nazionale Prevenzione Infortuni) in materia di prevenzione degli infortuni.

Nell'impianto elettrico di competenza dell'asilo nido è da installare un dispositivo che preveda la caduta di tensione immediata nel caso di corto circuito che può essere provocato, ad esempio, da un uso improprio delle apparecchiature elettriche, quali prese, interruttori, da parte dei bambini.

In alternativa devono essere installate apposite prese di sicurezza, oppure le prese sono da collocare in maniera tale da non poter essere raggiunte dai bambini.

## CAPO II - STANDARDS MINIMI DI IDONEITÀ PER LA COSTRUZIONE E IL RIATTAMENTO DEGLI ASILI NIDO

*Art. 7 (Costruzione asili nido)* - La superficie minima complessiva dell'area da riservare alla costruzione dell'asilo nido, che non può mai essere inferiore al mq. 1.200, è fissata in minimo di mq. 35 per ogni posto-bambino per una capienza compresa fra i 15 e i 40 posti e in mq. 30 per posto-bambino per una capienza compresa fra i 41 e i 60 posti: in questo secondo caso l'area non può essere comunque di superficie inferiore ai mq. 1.800.

L'area coperta dagli edifici non deve essere superiore al 40% dell'area totale riservata all'asilo nido.

*Art. 8 (Riattamento asili nido)* - Per la localizzazione di asili nido nei centri storici, per gli spazi esterni è richiesta una superficie di almeno mq. 12 per posto bambino.

Per il riattamento di edifici da adibire ad asili nido al di fuori di centri storici, la superficie di spazio esterno disponibile deve essere almeno di mq.30 per posto-bambino.

Nel caso di ristrutturazione di locali di stabili già esistenti e ciò nel caso di interventi suppletivi a situazioni urbanistiche ed edilizie carenti, al fine di ottenere uno standard globale soddisfacente, la ristrutturazione deve rispettare i seguenti criteri:

- requisiti d'igiene: l'edificio non deve essere soggetto ad infiltrazioni d'acqua, né essere tale da non permettere l'abolizione di condizioni igieniche insufficienti che lo caratterizzassero;
- verifica di stabilità: è obbligatorio controllare la stabilità dell'edificio;
- criteri di adattabilità: la configurazione planimetrica e l'impianto strutturale dell'edificio devono essere tali da garantire l'adattabilità degli ambienti alla funzione di asilo-nido e la installazione degli impianti necessari senza imporre oneri eccessivi di spese.

*Art. 9 (Standard minimo interno)* - Lo spazio interno non potrà essere inferiore ad una superficie utile netta di mq. 9,5 per bambino. L'altezza interna dei locali deve essere almeno di m. 3, salvo particolari casi (zone di montagna, locali riadattati ecc.).

L'altezza minima non deve essere comunque inferiore a m. 2,50.

OMISSIS

*Art. 12 (Assicurazione infortuni)* - E fatto obbligo ai comuni o ai consorzi di comuni provvedere all'assicurazione infortuni, invalidità permanente e temporanea e morte per tutti i bambini accolti all'asilo nido durante il periodo che va dall'affidamento da parte della famiglia all'atto della riconsegna alla famiglia stessa.

## CAPO IV - NORME IGIENICHE

*Art. 13* - Per l'ubicazione degli asili nido in apposite aree, in complessi scolastici con particolare riferimento alle scuole materne ed in edifici adatti allo scopo devono essere rispettate le norme igieniche vigenti.

Sono da rispettare in particolare le seguenti condizioni igieniche:

- ad evitare che negli ambienti frequentati da bambini, in particolare dai lattanti, si verificano casi epidemiologici, sono da adottare rigorosi accorgimenti funzionali ponendo particolare cura a tutte le condizioni igieniche che possono prevenire i casi di infezione e di contagio;
- il servizio di cucina non deve incrociarsi con quello della biancheria o con quello delle attività che com-

- portano la manipolazione di oggetti sporchi;
  - se l'asilo nido si trova al piano terreno, il solaio di calpestio deve essere opportunamente isolato dalle infiltrazioni di umidità. Nelle nuove costruzioni è richiesto l'impiego di solaio sopraelevato rispetto al piano di campagna con sottostante aereazione;
  - l'asilo nido deve essere servito da acqua potabile ed elettricità, nei centri urbani, ove è possibile, è auspicabile l'allacciamento alle condutture del gas;
  - è da prevedere l'impianto di smaltimento delle acque di rifiuto tramite fossa biologica bicamerale collegata con la fognatura urbana. Ove questa non esista, sono da osservare le norme comunali relative.
- OMISSIS

#### CAPO VII - UNITÀ MINIMA FUNZIONALE

Art. 16 - L'unità minima funzionale è fissata nella misura di 15 posti-bambino. Per ciascuna unità minima funzionale sarà erogato il contributo previsto dalla legge, il quale verrà dunque assegnato tante volte quante saranno le unità minime funzionali.

#### CAPO VIII - ULTERIORE CRITERIO PER L'AMMISSIONE DEI BAMBINI ALL'ASILO NIDO

Art. 17 - Nei regolamenti comunali o consorziali di cui all'art. 13 della L.P. n. 26 dell'8.11.1974 "Asili Nido" può essere consentita l'ammissione all'asilo nido anche a bambini il cui nucleo familiare risiede o dimora abitualmente in altro comune rispetto a quello dove è situato l'asilo nido.

#### CAPO IX - MICRO NIDI

Art. 18. (*Utenza inferiore ai 15 posti-bambino*) - Nelle località in cui il numero dei potenziali utenti sia inferiore a 15 potranno costruirsi o essere riattati dei micro nidi.

Le sezioni nel micro nido potranno essere inferiori a quelle previste dall'art. 3 del presente regolamento.

Anche gli spazi previsti dall'art.4 potranno essere minori rispetto a quelli per gli asili nido, in proporzione al numero dei bambini ammessi al servizio.

Gli standards minimi di idoneità per la costruzione e il riattamento del micro nido saranno ridotti in misura proporzionale rispetto agli standards previsti per gli asili nido.

Lo standard minimo interno dovrà essere uguale a quello previsto dall'art.9 del presente regolamento.

Art. 19. (*Utenza non superiore ai 4 posti-bambino*) - Nei casi in cui manchi il servizio dell'asilo nido o micro nido la madre può affidare il figlio a una famiglia o a una persona singola, capaci di assicurare l'educazione e il trattamento del bambino.

Gli affidatari potranno condurre il servizio nella loro abitazione che dovrà essere adatta ad accogliere l'utenza non superiore alle 4 unità.

Essi potranno altresì fruire delle forme di assistenza sanitaria e pediatrica previste per gli asili nido.

Per la gestione di questa particolare struttura sono previste per le madri che ne facciano domanda alla Provincia eventuali quote di contributi, a seconda della condizione della famiglia affidante.

OMISSIS

## Ordinamento delle scuole materne - Scuole per l'infanzia

B.U. 20.9.1976, n.40, suppl. straord.

Modificata con LL.PP. 15.1.1977 n. 2; 13.4.1978 n. 14; 18.8.1988 n. 32; 16.3.1992, n. 7 e 12.12.1996, n. 24

### TITOLO I - NORME GENERALI

#### CAPO I - DEFINIZIONE E FINALITÀ

*Art. 1 (Definizione) - 1* Le scuole materne sono istituzioni nel settore prescolastico per bambini dell'età da tre a sei anni. Nell'ambito delle scuole materne speciali, nonché delle sezioni speciali l'età massima dei bambini ammissibili è elevata a 5 anni.

2. L'iscrizione nella scuola materna e facoltativa. La frequenza della scuola materna è gratuita, salvo quanto disposto all'art. 7.

3. Per i bambini bisognosi di una particolare assistenza e formazione verranno create, nell'ambito delle istituzioni prescolastiche, scuole materne integrate o speciali, sezioni integrate o speciali.

4. L'avvio nelle scuole o sezioni di cui al precedente comma oppure nelle scuole o sezioni normali è deciso, con motivata indagine e dichiarazione, dal consiglio medico-psico-pedagogico formato nell'ambito dei distretti scolastici.

*Art. 2 (Finalità) - 1* La scuola materna si propone fini di educazione, di sviluppo della personalità infantile, di assistenza e di preparazione alla frequenza della scuola dell'obbligo, integrando l'opera della famiglia.

2. La scuola materna tende alla formazione di una personalità del bambino libera, autonoma, aperta agli apporti culturali, etico-sociali e religiosi della comunità in cui vive, in modo che siano eliminati, in questa pluralità di modelli culturali, i dislivelli dovuti alla diversità di stimolazioni ambientali e culturali.

3. Il suddetto compito nella scuola materna integrata e speciale deve trovare adempimento con particolare riguardo alla forma ed al grado di minorazione del bambino secondo le esperienze della pedagogia terapeutica.

4. Gli orientamenti dell'attività educativa per le scuole materne provinciali e private vengono emanati con decreto del Presidente della Giunta provinciale, previa deliberazione della Giunta stessa, sentito il consiglio di circondario.

5. È assicurata all'insegnante la libertà didattica.

#### CAPO II - ISTITUZIONE E GESTIONE DELLE SCUOLE MATERNE

*Art. 3 (Scuole materne provinciali e private) - 1* La Provincia istituisce con deliberazione della Giunta provinciale le scuole materne provinciali, che hanno carattere di istituzione pubbliche.

2. Alla gestione delle scuole materne provinciali provvede il Comune, competente per territorio, oppure un consorzio di comuni. Quando una scuola materna provinciale viene istituita in un centro abitato il cui territorio è diviso tra più Comuni, alla gestione provvede il Comune nel cui territorio è sita la scuola, con l'obbligo degli altri comuni di contribuire alle spese in proporzione al numero dei bambini iscritti; è fatta salva la possibilità della costituzione di un consorzio. La Provincia può riservare a sé la gestione di scuole materne a titolo di sperimentazione ai sensi dell'art. 10 della presente legge, provvedendo, se necessario, anche alla costruzione, all'arredamento, all'attrezzatura, al materiale didattico e ludico per queste scuole.

3. La manutenzione, il riscaldamento, le altre spese di gestione e la custodia degli edifici delle scuole materne provinciali sono a carico del Comune ove ha sede la scuola materna. E' parimenti a carico del

108 Comune il personale di custodia e di cucina nonché il personale di pulizia, ferme restando le mansioni delle assistenti di cui al secondo comma dell'art. 42 della presente legge.

4. L'istituzione di scuole materne da parte di enti e privati ai sensi del terzo comma dell'art. 33 della Costituzione è sottoposta all'autorizzazione da parte della Giunta provinciale. Detta autorizzazione viene concessa a condizione che vengano rispettate le norme della presente legge concernenti le scuole materne private e quelle relative alla rispondenza dei locali scolastici che verranno stabilite - in armonia con le norme sull'edilizia scolastica - nel regolamento di esecuzione. L'autorizzazione alla gestione è concessa dal sovrintendente o dall'intendentente scolastico per la rispettiva scuola, su richiesta del gestore della scuola materna privata, a condizione che vengano rispettate le norme che verranno stabilite nel regolamento di esecuzione concernenti i requisiti del personale. Le scuole materne private sono sottoposte alla vigilanza degli organi competenti ai sensi dell'art. 16 della presente legge. In caso di contravvenzione alle disposizioni richiamate dall'art. 14 e di ripetuta inosservanza, verificata mediante ispezione, degli orientamenti di cui all'art. 2 della presente legge, l'autorizzazione alla gestione decade. La decadenza è disposta dalla Giunta provinciale ed è preceduta da diffida.

OMISSIS

*Art. 5 (Decadenza delle autorizzazioni) - 1.* Le autorizzazioni di cui al quarto comma dell'art. 3 della presente legge decadono se la scuola materna privata non viene resa funzionante entro il termine massimo previsto nel regolamento di esecuzione.

2. Le autorizzazioni decadono anche nel caso in cui le premesse per il suo rilascio siano venute a mancare e non si sia provveduto a ripristinarle nei modi e nei termini che saranno determinati nel regolamento di esecuzione.

OMISSIS

*Art. 7 (Retta, assistenza e contributi) - 1.* L'ente gestore di scuole materne provinciali chiederà ai genitori un'adeguata retta per concorrere alle spese di gestione non a carico della Provincia. La quota massima della retta viene fissata con deliberazione della Giunta provinciale.

2. Con deliberazione della Giunta provinciale vengono fissati i criteri e le forme di assistenza ai bambini residenti nella provincia e frequentanti le scuole materne provinciali. In particolare sono da prevedere delle possibilità di trasporto gratuito o semigratuito per i minorati, nonché riduzioni o esenzioni dalla retta stabilita per coloro che appartengono a famiglie in condizioni economiche disagiate.

OMISSIS

#### CAPO IV - ORDINAMENTO INTERNO DELLE SCUOLE MATERNE

*Art. 9 (Sezioni) - 1.* Quando nello stesso edificio scolastico si trovano sezioni per diversi gruppi etnici, quelle appartenenti allo stesso gruppo etnico sono sempre considerate, per tutti gli effetti della presente legge, una scuola materna a sé stante. Questa disposizione si applica anche per quanto concerne la dotazione della scuola materna con personale insegnante ed assistente.

2. La scuola materna è articolata in sezioni nelle quali non possono essere iscritti meno di 14 e di norma non più di 25 bambini.

3. In casi particolari il numero minimo di iscritti in scuole materne monosezionali può essere ridotto a 10.

4. Nelle sezioni speciali di scuola materna il numero dei bambini non deve essere inferiore a 4 e non superiore a 8.

5. Nelle sezioni integrative di scuola materna il numero dei bambini non deve essere inferiore a 10 e non superiore a 15.

6. Una scuola materna non può ospitare, di regola, più di quattro sezioni.

*Art. 10 (Dirigenti, insegnanti ed assistenti) - 1.* Per ogni scuola materna provinciale è obbligatoriamente nominata una dirigente con funzioni amministrative ed organizzative della scuola stessa. Alla dirigente è contemporaneamente affidata una sezione.

2. Nelle scuole materne con due o più sezioni la dirigente assegna le sezioni alle singole insegnanti.

3. Il servizio della dirigente presso una scuola materna con due o tre sezioni viene remunerato in forma di indennità per lavoro straordinario. L'ammontare di tale compenso, attribuito in misura forfettaria, viene determinato con delibera della Giunta provinciale e non può comunque superare la misura massima di 30 ore mensili.

4. Nelle scuole materne con più di tre sezioni la dirigente è preposta ai compiti di cui al primo comma nell'ambito del previsto orario obbligatorio ed essa è esonerata dall'insegnamento. La dirigente è tenuta a prestare servizio di insegnamento in caso di brevi assenze del personale insegnante della propria scuola.

5. Ad ogni sezione di una scuola materna è adibita una insegnante.

6. È adibita un'assistente ad ogni gruppo di due sezioni o frazioni di due, nonché alla scuola materna costituita da un'unica sezione. Ad ogni gruppo di due sezioni con almeno 38 bambini iscritti è assegnata un'altra assistente. A tal fine il numero complessivo dei bambini iscritti nelle sezioni ordinarie della medesima scuola materna viene diviso per il numero delle predette sezioni.

7. Ad ogni sezione di una scuola materna speciale o integrativa possono essere adibite al massimo due insegnanti e/o due assistenti tenendo conto del numero dei bambini minorati e del grado della loro minorazione.

OMISSIS

*Art. 13 (Doveri dei genitori) - l.* I genitori hanno il dovere di provvedere che:

a) le malattie infettive del bambino e delle persone conviventi in famiglia vengano comunicate immediatamente alla dirigente della scuola materna;

b) un bambino assunto nella scuola materna la frequenti regolarmente e rispetti l'orario di frequenza;

c) l'insegnante venga informato di qualsiasi disturbo o di situazioni particolari del bambino, affinché possa adeguatamente intervenire;

d) sia pagata regolarmente e per la durata di tutto l'anno scolastico la retta di cui all'art.7 primo comma, della presente legge.

2. Il gestore delle scuole materne non è responsabile della sicurezza dei bambini durante il tragitto per l'andata ed il ritorno dalla propria abitazione.

*Art. 14 (Iscrizione e assunzione) - l.* Ai sensi dell'art.19 del T.U. delle leggi costituzionali sullo Statuto speciale per la Regione Trentino-Alto Adige, approvato con D.P.R. 31 agosto 1972, n. 670, e delle relative norme di attuazione, le scuole materne provinciali e private sono aperte ai bambini di cui al primo comma dell'art. 1 della presente legge.

2. Nel caso di impossibilità ad accogliere tutti i bambini prenotati per la frequenza della scuola materna, l'assunzione avviene secondo i seguenti criteri di priorità:

a) bambini per i quali si comprovi l'opportunità della frequenza della scuola materna per motivi socio-educativi, avendo particolare riguardo al genitore lavoratore o impedito, a condizione che i bambini siano residenti oppure il genitore abbia il suo posto di lavoro nella località ove ha sede la scuola materna;

b) bambini iscritti alla stessa scuola materna nell'anno precedente a condizione che siano residenti nella località o nel quartiere ove ha sede la scuola materna;

c) bambini residenti nella località dove ha sede la scuola materna rispettivamente nel quartiere;

d) bambini che, per la loro età, sono più vicini all'obbligo scolastico.

*Art. 15 (Esclusione) - l.* Un bambino può essere escluso dall'ulteriore frequenza della scuola materna, con provvedimento motivato del comitato della scuola materna di cui all'art. 22 della presente legge, se i genitori, nonostante avvisi scritti, non adempiono ai doveri di cui all'art. 13 della presente legge.

*Art. 16 (Vigilanza e amministrazione)* - 1. L'amministrazione e la vigilanza sulle scuole materne vengono affidate al sovrintendente scolastico per le scuole materne in lingua italiana ed agli intendenti scolastici per le rispettive scuole materne in lingua tedesca e delle località ladine.

2. A tal fine le scuole materne di ogni gruppo linguistico formano un circondario. Ogni circondario si suddivide in circoli didattici di scuola materna, che comprendono non meno di 45 sezioni di scuole materne e, di regola, non più di 55 sezioni.

3. A ciascun circondario è preposto un ispettore.

4. A ciascun circolo didattico è preposto un direttore.

OMISSIS

### Legge della Provincia di Bolzano 10 dicembre 1976, n. 53

#### Provvedimento di assistenza neonatale per la diagnosi precoce ed il trattamento delle malattie congenite

B.U. del 29.12.1976, n. 57, suppl. straord.

*Art. 1* - Ai fini della diagnosi precoce e del trattamento della mucoviscidosi, nonché delle malattie metaboliche congenite quali la fenilchetonuria, leucinosi, aminocistinuria, tirosinosi, galattosemia ed altre, tutti i neonati, la cui madre sia domiciliata o risieda nel territorio della provincia di Bolzano, vengono sottoposti gratuitamente, previo consenso di chi ne esercita la potestà, a quegli esami che la scienza medica moderna ritiene necessari.

I tests da eseguire sul neonato, aggiornati periodicamente, saranno stabiliti, su proposta del Consiglio provinciale di sanità, con deliberazione della Giunta stessa.

*Art. 2* - Il prelievo di sangue necessario ai fini della determinazione della fenilchetonuria, leucinosi, aminocistinuria, tirosinosi e galattosemia, da eseguirsi tra il quarto ed il sesto giorno dalla nascita e comunque in tempo utile ai fini della diagnosi, nonché il BM-test da eseguirsi su meconio di prima emissione o comunque prima dell'inizio dell'alimentazione, devono essere effettuati:

- 1) dagli istituti di diagnosi e cura gestiti da enti pubblici o privati che svolgono assistenza ospedaliera a norma della legge regionale 31 ottobre 1969, n. 10;
- 2) dal medico che assiste al parto a domicilio;
- 3) dal medico condotto o dall'ostetrica qualora il parto avvenga senza l'assistenza di un medico.

OMISSIS

*Art. 5* - L'istituto, rispettivamente il medico o l'ostetrica di cui all'art. 2, devono annotare l'avvenuta effettuazione degli esami, con i relativi risultati, sul libretto sanitario individuale.

OMISSIS

### Decreto del Presidente della Giunta della Provincia di Bolzano 29 aprile 1977, n. 18

#### Regolamento di esecuzione della L.P. 19 gennaio 1976, n. 6 Ordinamento dell'IPAI

B.U. del 31.05.1977, n. 27

*Art. 1 (Compiti dell'Istituto)* - L'istituto provinciale di assistenza all'infanzia ha una funzione di servizio assistenziale della famiglia per tutti i casi in cui, per gravi motivi della famiglia, può rispondere alle esigenze non diversamente risolvibili.

Esso viene chiamato in causa qualora altri servizi o comunque fintanto che detti altri servizi non siano in funzione.

L'assistenza ai bambini viene attuata nell'Istituto nelle seguenti forme:

- a) ricovero a tempo pieno;
- b) ricovero a tempo parziale.

Per i casi di bambini ricoverati a tempo pieno senza la presenza della madre, per evitare le gravi conseguenze della istituzionalizzazione, viene dato particolare risalto all'aspetto pedagogico, mediante un'adeguata preparazione del personale addetto all'assistenza diretta ed evitando il più possibile la rotazione dello stesso.

Per facilitare al massimo il rapporto con i familiari del bimbo, gli orari di visite verranno adattati alle possibilità di questi.

Nei casi di bambini ricoverati a tempo parziale deve, in particolare, essere curato il momento educativo-formativo del bambino ed essere favorito, nel contempo, il suo processo di socializzazione.

Durante il giorno, i bambini ricoverati a tempo pieno vengono inseriti nei gruppi di quelli ospitati a tempo parziale.

L'assistenza alle gestanti e alle madri si svolge mediante l'accoglimento delle stesse a tempo pieno nell'Istituto. In particolare vengono assistite dal punto di vista sanitario e psicologico, in modo da metterle in condizioni di affrontare adeguatamente, una volta reinserite nella società, i compiti che il nuovo ruolo di madre comporta.

#### *Art. 2 (Permanenza dei bambini)*

##### *a) a tempo parziale:*

Le ammissioni proposte avvengono con l'autorizzazione, ai fini amministrativi, dell'ufficio provinciale addetto al servizio di assistenza minorile e, ai fini sanitari, del Direttore Sanitario dell'IPAI.

Nel caso in cui le richieste di ammissione a tempo parziale eccedano il numero dei posti disponibili si dovrà tener conto, al fine di determinare un obiettivo ordine di precedenza, dei seguenti elementi:

- 1) mancanza di ogni possibilità di affidamento del bimbo nelle ore diurne
- 2) possibilità di regolare rapporto dei genitori col bimbo nonostante i limiti di tempo
- 3) effettivi limiti di tempo della madre
- 4) situazione economica e sociale della famiglia.

La valutazione di tali elementi viene effettuata dal servizio sociale, sentito il parere della Commissione di cui all'art.11 della L.P. 19.1.1976 n. 6.

L'orario della permanenza a tempo parziale è determinato, caso per caso, nel corso del periodo diurno e viene adattato alle esigenze dei genitori e del bimbo.

La retta per la permanenza a tempo parziale viene determinata di anno in anno mediante deliberazione della Giunta Provinciale e tiene conto dei costi effettivi del servizio.

Per i casi in cui ne ricorrano le condizioni, può essere addebitato ai genitori un contributo-retta proporzionato alle loro effettive possibilità economiche.

Le misure del contributo-retta vengono stabilite, sentito l'assistente sociale addetto al caso concreto.

##### *b) a tempo pieno:*

Per i ricoveri a tempo pieno viene adottato un procedimento, per le proposte di contributi-retta analogo a quello previsto per i bambini ospitati a tempo parziale.

*Art. 3 (Permanenza delle gestanti e delle madri)* - L'Istituto ha il compito, ai sensi dell'art.1 della L.P.19.1.1976, n. 6, di ospitare ed assistere gestanti e madri che si trovino in situazioni di particolare difficoltà e non possano risolvere altrimenti i loro problemi, a causa di difficoltà familiare, di mancanza di alloggio ed altro.

##### *1) Madri:*

La permanenza delle madri nell'IPAI deve essere considerata provvisoria, per casi eccezionali, per cui ogni madre è tenuta a provvedere alla propria diversa sistemazione entro congrui termini. Il ricovero avviene dietro autorizzazione dell'ufficio competente, su proposta dell'assistente sociale addetto al caso e di concerto con il direttore sanitario.

112 La permanenza nell'IPAI della madre assieme al bambino non può, di regola, superare la durata di tre mesi, salvo eventuali eccezioni, stabilito dal direttore dell'istituto, su proposta del servizio sociale, sentito il parere della Commissione di cui all'art. 11 della L.P. 19.1.1976, n. 6. Allo scopo di favorire il rapporto fra madre e bambino è necessario che la madre stessa si prenda cura del proprio figlio ed impari a trattarlo e curarlo, con l'aiuto del personale dell'Istituto, prendendolo con sé nella propria stanza e vivendo con lui.

2) *Gestanti:*

Le gestanti possono essere ospitate, indipendentemente dal mese di gravidanza, previa autorizzazione del competente ufficio della Provincia, su proposta dell'assistente addetto al caso, di concerto con il direttore dell'Istituto.

La retta per il ricovero delle gestanti e delle madri nell'IPAI viene determinata di anno in anno con deliberazione della Giunta Provinciale, tenendo conto, in via preventiva, del numero delle persone assistibili nell'anno e della previsione della spesa complessiva che verrà prevedibilmente sostenuta, nell'anno, per questo servizio.

*Art. 4 (Accettazione dei bambini)* - L'accettazione, in giorni in cui non è possibile il rilascio dell'autorizzazione al ricovero da parte dell'ufficio, avviene soltanto in casi di effettiva comprovata urgenza e secondo i seguenti criteri:

Deve essere accertata l'identità del genitore o accompagnatore del bambino per il quale viene richiesto il ricovero e devono essere accertate le reali condizioni di salute del bimbo.

Ove possibile, occorre assumere rapide informazioni presso gli organi che hanno consigliato il ricovero (Commissariato del Governo, Questura ecc.), al fine di conoscere l'effettiva situazione del bambino e le motivazioni dell'urgenza del ricovero.

In ogni caso ai genitori o agli accompagnatori del bambino deve essere fatta firmare una dichiarazione di conoscenza delle conseguenze derivanti dal mancato interessamento nei confronti del bimbo (segnalazione al Tribunale per i Minorenni, denuncia per violazione degli obblighi familiari ecc.).

Dal colloquio con le persone sopra indicate deve essere tratto il maggior numero possibile di informazioni da riferire poi all'ufficio nel primo giorno lavorativo successivo.

L'ufficio adotta i provvedimenti del caso, sentito il servizio sociale provinciale.

*Art. 5 (Servizi dell'Istituto e loro funzionamento)* - I servizi di cui all'art. 6 della L.P. 19.1.1976 n. 6 si svolgono come segue:

a) *Servizi medico-sanitari:*

Consistono nella prestazione di tutte le misure, necessarie per garantire il buon stato di salute dei bambini.

Nello svolgimento dei compiti assegnatigli dall'art. 8 della L.P. 19.1.1976 n. 6 il direttore sanitario si avvale della collaborazione del direttore dell'Istituto, per tutti gli aspetti che concernano l'operato del personale in campo sanitario.

b) *Servizi educativo-assistenziali:*

Consistono nelle prestazioni ai bambini di tutte le cure necessarie per il loro armonioso sviluppo. Essi si svolgono sotto la direzione e responsabilità del direttore dell'Istituto.

c) *Servizi amministrativi e generali:*

Consistono nello svolgimento di tutte le incombenze di carattere amministrativo relative all'Istituto ed ai bambini ricoverati, nell'espletamento di tutte le mansioni e compiti, previsti dalle leggi e regolamenti sulla gestione in economia dell'Istituto.

L'incaricato dei servizi economici provvede, altresì, a curare tutti i contatti con l'esterno per quanto concerne forniture, appalti, lavori di ordinaria e straordinaria manutenzione relativi all'Istituto.

d) *Servizio spirituale.*

OMISSIS

**Regolamento di esecuzione del 4° comma dell'art.11 della L.P. 17 agosto 1976, n. 36, relativo al prolungamento dell'orario giornaliero per la frequenza da parte dei bambini nelle scuole materne provinciali**

B.U. del 4.10.1977, n. 49.

*Art. 1* - La Giunta provinciale può autorizzare, con propria deliberazione, il prolungamento dell'orario scolastico per la frequenza da parte dei bambini nelle scuole materne provinciali, qualora il numero dei bambini ammissibili, ai sensi del successivo articolo 2, risulti non inferiore a 15.

*Art. 2* - I bambini sono ammessi alla frequenza delle sezioni di scuola materna provinciale con orario prolungato quando:

- a) entrambi i genitori o coloro che ne fanno le veci svolgono un'attività lavorativa, che si prolunga oltre il normale orario della scuola materna. In questa circostanza deve essere documentato che non vi siano persone appartenenti al nucleo familiare che possono accudire al bambino, nonché deve essere preso in considerazione l'orario di lavoro dei genitori o di coloro che ne fanno le veci. Non sono ammessi alla frequenza delle sezioni di scuola materna provinciale con orario prolungato i bambini i cui genitori, o coloro che ne fanno le veci, percepiscano dalle loro attività lavorative un reddito complessivo superiore a quello che annualmente viene fissato con deliberazione della Giunta provinciale;
- b) sia comprovata la necessità, per motivi familiari o socio-educativi, di una permanenza del bambino nella scuola materna oltre il normale orario scolastico.

*Art. 3* - L'ammissione alla frequenza delle sezioni ad orario prolungato, qualora ricorrano i presupposti di cui alla lettera a) del precedente articolo 2, avviene su domanda del padre del bambino, o di chi ne fa le veci, indirizzata alla competente Direzione didattica di scuola materna. La domanda deve essere corredata da uno stato di famiglia, da una dichiarazione del datore di lavoro o da altra documentazione attestante l'attività lavorativa dei genitori del bambino, o di coloro che ne fanno le veci, fuori di casa e dalla quale risulti l'orario giornaliero, nonché da documentazione idonea dalla quale si possa determinare il reddito complessivo derivante dalle attività lavorative dei genitori o di coloro che ne fanno le veci.

L'ammissione dei bambini per i quali si ravvisi la necessità per motivi familiari o socio-educativi, della frequenza delle sezioni ad orario prolungato, avviene su motivata proposta della équipe medico-psico-pedagogica di cui agli articoli 1 e 95 della legge provinciale 17 agosto 1976, n. 36, indirizzata alla competente Direzione didattica di scuola materna. La proposta deve essere accompagnata dall'assenso scritto del padre del bambino o di chi ne fa le veci, nonché da uno stato di famiglia.

*Art. 4* - Il prolungamento dell'orario nelle sezioni delle scuole materne provinciali ai sensi del presente regolamento è ammesso per un massimo di quattro ore giornaliere.

Il servizio connesso con il prolungamento dell'orario giornaliero è espletato da personale supplente nominato dall'Amministrazione provinciale a norma degli articoli 57 o 58 della legge provinciale 17 agosto 1976, n. 36.

A ciascuna sezione di scuola materna ad orario prolungato è assegnata una insegnante supplente di scuola materna. L'assegnazione di assistenti supplenti di scuola materna nelle sezioni ad orario prolungato avviene nel rispetto dei criteri stabiliti per l'assegnazione di personale assistente dall'articolo 10 della legge provinciale 17 agosto 1976, n. 36.

OMISSIS

## Legge della Provincia di Bolzano 26 luglio 1978, n. 45

### Servizi socio-sanitari per la maternità e l'infanzia

B.U. del 26.9.1978, n. 47

#### TITOLO I - SERVIZIO DI MEDICINA PREVENTIVA MATERNA E INFANTILE

*Art. 1* - È istituito il servizio di medicina preventiva materna e infantile della provincia di Bolzano, indicato nelle successive disposizioni semplicemente con il termine di servizio.

Obiettivi primari del servizio sono la tutela della maternità e della prima infanzia con interventi di prevenzione sanitaria.

Le relative strutture sanitarie a livello operativo comprendono, in primo luogo, i consultori ostetrico-ginecologici, i consultori pediatrici, i servizi audiofonologici e i servizi ortottici.

Il servizio comprende anche i servizi di medicina preventiva materna e infantile, di cui alla legge 10 dicembre 1925, n. 2277 e successive modifiche e integrazioni, funzionanti alla data del 31 dicembre 1975.

Tutte le prestazioni dei consultori e dei servizi di cui al terzo comma sono gratuite.

Possono fruire del servizio tutti i cittadini italiani e cittadini stranieri che dimorino sul territorio della provincia di Bolzano. In sede di attuazione della riforma sanitaria, l'attività del presente servizio dovrà essere integrata nella struttura delle unità sanitarie locali.

*Art. 2* - I consultori ostetrico-ginecologici provvedono direttamente o in collaborazione con altre istituzioni sanitarie specializzate alla tutela della salute della donna.

Svolgono, in particolare, le seguenti attività:

- a) assistenza medica alla giovane durante la pubertà;
- b) consulenza eugenica di base;
- c) consulenza relativa ai problemi della sterilità e della informazione sessuale;
- d) assistenza medica alla gravidanza in tutte le sue fasi, in particolare ricerca, prevenzione ed eliminazione dei fattori di rischio per la salute della madre e del bambino;
- e) educazione della donna all'attenta osservanza di se stessa, allo scopo di prevenire o riconoscere in tempo qualsiasi alterazione della sfera genitale femminile.

Nei consultori ostetrico-ginecologici non possono essere effettuati interventi operatori.

*Art. 3* - Ai consultori pediatrici possono accedere i bambini dalla nascita fino all'inserimento nella scuola materna.

Nelle zone sprovviste delle strutture di medicina scolastica o prive di scuola materna, l'assistenza ai bambini nei consultori pediatrici può essere protratta fino al sesto anno di età e in casi particolari anche oltre.

L'attività di medicina preventiva nei consultori pediatrici si svolge principalmente nei seguenti campi:

- a) controllo della crescita e dell'alimentazione;
- b) controllo dello sviluppo psico-motorio;
- c) controllo delle funzioni degli organi di senso e dello sviluppo del linguaggio;
- d) reperimento precoce di bambini affetti da ritardi o da anomalie di sviluppo a carico del sistema nervoso centrale e degli organi di senso o da malattie dismetaboliche e avviamento ai centri di diagnosi e riabilitazione specializzati;
- e) educazione sanitaria delle madri, educazione all'osservazione attenta del bambino.

OMISSIS

*Art. 6* - Per il riconoscimento precoce di turbe dell'udito, del linguaggio e della vista nella prima infanzia vengono istituiti, con deliberazione della giunta provinciale, servizi audiofonologici e ortottici.

Possono anche essere istituiti servizi di altre specialità ove se ne ravvisi la necessità.

I servizi di cui ai commi precedenti possono essere svolti in sedi già adibite a consultorio pediatrico e ostetrico-ginecologico. In tal caso la Provincia rimborsa ai comuni, oltre alle spese di pulizia dei locali e della biancheria d'uso, anche la quota, relativa ai suddetti servizi, delle altre spese previste dal secondo comma del precedente art.5, con l'esclusione delle spese per manutenzioni straordinarie.

Gli stessi servizi possono essere svolti anche in sedi di proprietà della Provincia o in sedi affittate dalla Provincia. In tal caso tutti gli oneri previsti dal precedente art.5 sono a carico della Provincia.

Per il riconoscimento precoce dei fattori genetici, che possono provocare minorazioni fisiche o psichiche, viene istituito con deliberazione della giunta provinciale in collaborazione con centri specializzati, con i quali vengono stipulate apposite convenzioni, un servizio di consultazione genetica. Le relative spese sono a carico della Provincia.

*Art. 7 - Il servizio organizza nell'ambito della provincia, possibilmente con la collaborazione di ostetriche, corsi di preparazione psico-fisica al parto e puericultura pratica e svolge una capillare attività di educazione sanitaria materno-infantile.*

OMISSIS

## Legge della Provincia di Bolzano 21 agosto 1978, n. 46

### Provvedimenti concernenti gli invalidi civili, i ciechi civili e i sordomuti

B.U. del 26.9.1978, n. 47

Modificata con LL.PP. 1.8.1980, n. 29; 30.6.1983, n. 20; 7.8.1986, n. 22; 7.11.1988, n. 42; 25.10.1989, n. 9, 11.5.1990, n. 12; 13.1.1992, n. 1; 13.8.1992, n. 31; 8.4.1998, n. 3 e 9.6.1998, n. 5.

TITOLO I - ASSISTENZA SOCIALE AI MINORATI CIVILI, AI SENSI DELL' ART. 38, PRIMO COMMA, DELLA COSTITUZIONE, E DELL' ART. 4 DEL D.P.R. 28 MARZO 1975, N. 469.

*Art. 1. (Campo d' azione) - 1.* In applicazione dell' art. 4 del D.P.R. 28 marzo 1975, n. 469 2), le disposizioni del presente titolo sostituiscono, nella provincia di Bolzano, le leggi 26 maggio 1970, n. 381, 27 maggio 1970, n. 382, e 30 marzo 1971, n. 118, e successive modifiche ed integrazioni, per tutto quanto riguarda le prestazioni di assistenza economica.

*Art. 2 (Aventi diritto) - 1.* Hanno diritto alle prestazioni economiche, alle condizioni che saranno precisate nei successivi articoli, in considerazione delle specifiche esigenze derivanti dalle rispettive minorazioni:

- a) gli invalidi civili;
- b) i ciechi civili;
- c) i sordomuti.

*Art. 3 (Prestazioni) - 1.* Le prestazioni economiche sono:

omissis

7) l' indennità di accompagnamento per invalidi civili parziali minorenni (prestazione in vigore fino al 31 dicembre 1989);

omissis

*Art. 4 (Requisiti generali) - 1.* Per l' accesso alle prestazioni è necessario avere i seguenti requisiti generali:

- 1) essere cittadini italiani;
- 2) risiedere in un comune della Provincia di Bolzano;
- 3) non fruire di pensioni di guerra o di pensioni per servizio, né di rendite per infortunio sul lavoro da parte di amministrazioni pubbliche a titolo della stessa minorazione per la quale si richiede la prestazione.

116 2. Ai fini della concessione dei benefici di cui alla presente legge i cittadini di uno stato membro della Comunità Europea sono parificati ai cittadini italiani, purché residenti sul territorio provinciale e in quanto esercitino o abbiano esercitato in Italia attività lavorativa subordinata o autonoma o siano familiari di lavoratore comunitario. Questa condizione deve essere documentata con autocertificazione resa ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15.

*Art. 5 (Condizioni sanitarie in riferimento alle singole prestazioni) - 1.* I richiedenti devono, inoltre, avere le minorazioni qui precisate in relazione alle singole prestazioni:

- 1) pensione per invalidi civili assoluti:
    - a) minorazioni congenite o acquisite, anche a carattere progressivo, o
    - b) irregolarità psichiche derivanti da oligofrenie di carattere organico o dismetabolico, o
    - c) insufficienze mentali derivanti da difetti sensoriali o funzionali, quando abbiano determinato una perdita permanente e assoluta della capacità lavorativa;
  - 2) pensione per invalidi civili parziali: minorazioni descritte al precedente punto 1) che abbiano determinato una riduzione permanente della capacità lavorativa non inferiore al 74%;
  - 3) pensione per ciechi civili assoluti: cecità assoluta, intesa come mancanza totale della vista o mera percezione dell'ombra e della luce;
  - 4) pensione per ciechi civili con residuo visivo: possesso di un residuo visivo che, in entrambi gli occhi, non sia superiore a 1/20 con eventuale correzione;
  - 5) pensione per sordomuti: sordità, congenita o acquisita durante l'età evolutiva, che abbia impedito il normale apprendimento del linguaggio parlato e non abbia una natura esclusivamente psichica;
  - 6) indennità di accompagnamento per invalidi civili totalmente inabili: minorazioni descritte al punto 1) del presente comma, che abbiano determinato l'impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore, oppure l'impossibilità di compiere gli atti quotidiani della vita, per cui derivi la necessità di un'assistenza continua;
  - 7) indennità di accompagnamento per invalidi civili parziali minorenni: minorazioni descritte al punto 1) del presente comma, quando abbiano determinato difficoltà persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età minore e comportino l'impossibilità di deambulazione autonoma;
  - 8) indennità di accompagnamento per ciechi civili assoluti: le condizioni descritte al punto 3) del presente comma;
  - 9) assegno integrativo per ciechi civili: le condizioni descritte ai punti 3) o 4) del presente comma;
  - 10) indennità speciale per ciechi con residuo visivo: le condizioni descritte al punto 4) del presente comma;
  - 11) indennità di comunicazione per sordomuti: le condizioni descritte al punto 5) del presente comma.
- omissis*

*Art. 6 (Requisiti di età in riferimento alle singole prestazioni) - 1* I richiedenti devono possedere i seguenti requisiti di età per beneficiare delle varie prestazioni:

- a) per la pensione per invalidi civili assoluti: avere compiuto il 18° anno di età e non avere superato il 65°;
  - b) per la pensione per invalidi civili parziali: non avere superato il 65° anno di età;
  - c) per la pensione per sordomuti: avere superato il 18° anno di età.
2. Per le altre prestazioni economiche previste dalla presente legge non sono stabiliti limiti di età minimi o massimi.

*Art. 7. (Requisiti economici in riferimento alle singole prestazioni) - 1.* Per l'accesso alle singole prestazioni non devono essere superati i seguenti limiti di reddito personale annuo assoggettabile all'imposta sul reddito delle persone fisiche:

- omissis*
4. L'indennità per gli invalidi minorenni di cui al n. 2 viene disposta a condizione che l'interessato frequenti la scuola dell'obbligo o un corso di addestramento o un centro ambulatoriale.
- omissis*

### Istituzione dei consultori familiari

B.U. del 18.9.1979, n. 47

Modificata dalla L.P. 11.11.1997 n. 16

*Art. 1 (Istituzione dei consultori)* - La Provincia autonoma di Bolzano promuove entro 6 mesi dall'entrata in vigore della legge l'istituzione di un servizio consultoriale per la famiglia, la coppia e i singoli, in ordine alle varie problematiche che la riguardano, in particolare nel campo dell'educazione alla paternità e maternità responsabile e dei mezzi atti a realizzarla.

Tale servizio si svolge nel pieno rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità psico-fisica del cittadino.

Per l'accesso al servizio ed il pagamento delle prestazioni socio-assistenziali si applicano le disposizioni di cui all'articolo 7 della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13 per l'accesso alle prestazioni sanitarie ed il pagamento di eventuali partecipazioni alla spesa delle prestazioni farmaceutiche nonché quelle derivanti da accertamenti diagnostici si applica la vigente normativa in materia di assistenza sanitaria.

L'istituzione e la gestione dei consultori può essere effettuata oltre che dalla Giunta Provinciale, anche dai comuni o dai consorzi di comuni, che allo scopo nomineranno un proprio comitato di gestione.

Consultori familiari possono essere istituiti e gestiti anche da istituzioni e associazioni private, che abbiano finalità sociali o sanitarie o assistenziali, senza scopo di lucro e che siano state preventivamente riconosciute idonee a svolgere tale funzione, in base ai principi contenuti nella presente legge, dalla Giunta Provinciale.

Ogni consultorio garantisce all'utente la consulenza nella propria lingua.

In sede di attuazione della riforma sanitaria l'attività dei consultori familiari dovrà essere integrata nelle strutture delle unità socio-sanitarie.

*Art. 2 (Finalità)* - Il servizio consultoriale si propone le seguenti finalità:

- a) favorire l'armonico sviluppo dei rapporti interpersonali della coppia sul piano psicologico, sessuale, sociale e sanitario, come pure del rapporto genitori-figli;
- b) fornire informazioni e rilasciare prescrizioni atte a promuovere o prevenire la gravidanza, individuando i metodi e le soluzioni per conseguire le finalità liberamente scelte dall'utente in ordine alla paternità e maternità responsabile;
- c) mantenere contatti con i servizi sanitari e di assistenza sociale alla famiglia esistenti nella propria zona di influenza, promuovendo la loro conoscenza e la loro utilizzazione, affinché siano assicurate la tutela sanitaria e l'assistenza socio-economica e psicologica della madre nella fase pre- e postconcezionale, nonché quella del bambino;
- d) offrire alle coppie un'adeguata consulenza prematrimoniale per la paternità e maternità responsabile e per l'armonico sviluppo fisico e psichico dei figli;
- e) prevenire i casi di patologia connessa alla sessualità, oppure avviarli ad opportuno trattamento e fornire adeguate informazioni su tutti gli aspetti della patologia dermo-celtica;
- f) informare la donna in stato di gravidanza sui diritti a lei spettanti in base alla legislazione statale e provinciale e sui servizi sociali, sanitari e assistenziali concretamente offerti dalle strutture operanti nel territorio;
- g) informare la donna sulle modalità idonee ad ottenere il rispetto delle norme della legislazione sul lavoro a tutela della gestante;
- h) attuare direttamente o proporre all'ente locale competente o alle strutture sociali operanti nel territorio speciali interventi quando la gravidanza o la maternità creino problemi per risolvere i quali risultino inadeguati i normali interventi;
- i) contribuire a far superare le cause che potrebbero indurre la donna all'interruzione della gravidanza.

118 Le finalità di cui al presente articolo possono essere raggiunte mediante consulenze, educazione e informazione del singolo, della coppia e della famiglia, completate da attività volte all'informazione, divulgazione e conoscenza dei contenuti del servizio consultoriale dirette alla popolazione.

Art. 3 (*Personale*) - Ogni consultorio deve disporre di un'équipe composta da:

- a) due consulenti familiari, di cui uno laureato in psicologia o pedagogia e l'altro col diploma di assistente sociale;
- b) un medico preferibilmente specializzato in ostetricia e ginecologia;
- c) un'ostetrica.

OMISSIS

Art. 7 - I Comuni e i consorzi di comuni possono assicurare il servizio anche avvalendosi di consultori privati, mediante stipulazione di apposite convenzioni con le istituzioni e associazioni che li gestiscono.

OMISSIS

## Legge della provincia di Bolzano 11 ottobre 1982, n. 30

### Provvidenze a favore degli emigrati altoatesini

B.U. del 26.10.1982, n. 49

Modificata con LL.PP. del 4.12.1986, n. 32, 12.11.1992, n.39 e 9.10.1996, n. 36

Art. 1 (*Finalità*) - 1. La Provincia autonoma di Bolzano, nell'ambito delle proprie attribuzioni, indaga sulle cause che determinano l'emigrazione dall'Alto Adige, attua delle iniziative idonee dirette a contenere ed eliminare gradualmente il fenomeno emigratorio, sostiene presso gli emigrati della Provincia la conservazione dei legami culturali con la terra d'origine e favorisce il rientro degli emigrati altoatesini e dei loro familiari.

OMISSIS

Art. 8 (*Corsi per l'apprendimento della seconda lingua*) - 1. Sono ammessi alla frequenza gratuita dei corsi di bilinguismo istituiti dall'Amministrazione provinciale ai sensi della legislazione vigente in materia:

- a) le persone di cui all' articolo 5 della presente legge ed i loro coniugi;
- b) i loro figli, se frequentano la scuola a partire dalla terza classe elementare fino alla quinta classe media superiore; la frequenza ai corsi può essere prorogata qualora il preside della scuola lo ritenga necessario per il raggiungimento di un sufficiente profitto scolastico nella materia della seconda lingua.

2. Ove ravvisi la necessità, l' Amministrazione provinciale è autorizzata ad istituire appositi corsi gratuiti, di durata annuale, per l' apprendimento della seconda lingua da parte delle predette persone.

OMISSIS

## Decreto del Presidente della Giunta della Provincia di Bolzano 21 dicembre 1982, n. 21

### Regolamento di esecuzione alla legge provinciale 17 agosto 1979, n. 10, sull'istituzione dei consultori familiari

B.U. del 22.2.1983, n. 9

*Art. 1 (Struttura edilizia dei consultori)* - 1. I consultori familiari devono disporre almeno dei seguenti locali:

- a) una stanza d'attesa;
- b) una stanza per colloqui;
- c) un ambulatorio medico autorizzato ai sensi di legge;
- d) servizi igienici.

2. Con l'autorizzazione dell'assessore provinciale competente il consultorio può essere privo della stanza per visite mediche. In tale caso il responsabile del consultorio deve precisare dove queste ultime, se necessario, vengono effettuate.

3. I suddetti locali devono essere adibiti esclusivamente alle attività del consultorio familiare.

4. I consultori indicati al primo comma possono disporre anche di servizi periferici ed in tal caso i locali non devono necessariamente essere adibiti per la sola attività del consultorio familiare, rimanendo, tuttavia, disponibili esclusivamente per la suddetta attività nelle ore fissate per le consultazioni.

*Art. 2 (Segreto d'ufficio e professionale)* - 1. Allo scopo di assicurare il segreto d'ufficio e professionale le cartelle degli utenti ed ogni altro documento personale devono essere scrupolosamente custoditi in appositi schedari o armadi chiusi a chiave.

2. Ai suddetti schedari o armadi possono accedere solo i componenti l'équipe del consultorio.

OMISSIS

## Legge della Provincia di Bolzano 30 giugno 1983, n. 20

### Nuove provvidenze in favore dei soggetti portatori di handicaps

B.U. del 12.7.1983, n. 35

Modificata con LL.PP. 14.12.1988 n. 56; 7.11.1988 n. 42; 17.6.1991 n. 16; 3.10.1991 n. 27; 21.1.1998, n. 1 e 8.4.1998, n. 3

#### TITOLO I - ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA

*Art.1 (Norme generali)* - 1. La Provincia si propone la prevenzione specifica degli handicaps per le persone residenti nel territorio provinciale o ivi stabilmente domiciliate, in quanto siano esposte alla minaccia di minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali o ne siano portatrici.

2. La Provincia:

- a) garantisce il pieno rispetto della dignità umana e i diritti di libertà e di autonomia della persona in situazione di handicap e ne promuove la piena integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società;
- b) previene e rimuove le condizioni invalidanti che impediscono lo sviluppo della persona umana, il raggiungimento della massima autonomia possibile e la partecipazione della persona in situazione di handicap alla vita della collettività, nonché la realizzazione dei diritti civili, politici e patrimoniali;

c) persegue il recupero funzionale e sociale della persona affetta da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali e assicura i servizi e le prestazioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle minorazioni, nonché la tutela giuridica ed economica della persona in situazione di handicap;

d) predispone interventi volti a superare stati di emarginazione e di esclusione sociale della persona in situazione di handicap.

3. Le attività e i servizi contemplati nella presente legge si estendono a tutto il territorio della provincia di Bolzano e sono attuati in collaborazione con le strutture sociali, sanitarie, scolastiche e di formazione professionale esistenti, e non sostituiscono quelli volontariamente svolti da enti, associazioni o privati.

4. Per le finalità di cui alla presente legge, per persone in situazione di handicap si intendono le persone che presentano una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.

4/bis. La persona in situazione di handicap ha diritto a tutte le prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla natura e alla consistenza della minorazione, alle capacità individuali e all'efficacia delle misure terapeutiche riabilitative.

4/ter. Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo tale da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.

5. L'accesso alle prestazioni e strutture nell'ambito dell'assistenza scolastica di cui agli articoli 4 e 16 della presente legge è gratuito per gli alunni frequentanti scuole dell'obbligo.

6. Per l'accesso alle prestazioni ed ai servizi le cui funzioni amministrative sono delegate ai comuni ai sensi dell'articolo 10 della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, nonché per il concorso nelle spese si applicano le disposizioni di cui all'articolo 7 della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13.

7. Fatte salve le disposizioni di cui ai commi precedenti, nei confronti degli utenti dei convitti o dei centri sociali, ovvero di forme di assistenza similari o sostitutive dei medesimi, i quali siano titolari di prestazioni economiche ai sensi dell'articolo 3 della legge provinciale 21 agosto 1978, n. 46, e successive modifiche, sarà esercitata rivalsa. Detta rivalsa, da disciplinarsi con apposito regolamento di esecuzione, dovrà seguire il criterio di assicurare all'assistito per le sue esigenze personali la disponibilità di una somma comunque non inferiore ad 1/3 dell'ammontare della pensione minima dei lavoratori non autonomi erogata dall'INPS. Non è suscettibile di rivalsa la tredicesima mensilità della pensione.

OMISSIS

*Art. 3 (interventi socio-assistenziali) - 1.* La Provincia assolve ai seguenti compiti in favore delle categorie di persone di cui al primo comma dell'articolo 1, in relazione alla natura dell'handicap:

a) gli interventi di assistenza scolastica di cui al successivo titolo II;

b) istituzione e gestione di centri sociali per soggetti portatori di handicaps, dislocati nel territorio provinciale, dotati di strutture idonee ad assicurare interventi educativi, occupazionali e di tempo libero;

c) promozione di soggiorni climatici, attività ricreative, sportive e di terapia occupazionale;

d) formazione professionale ed inserimento nel mondo del lavoro;

e) interventi di sostegno per l'assegnazione e/o l'adattamento di un'abitazione;

f) interventi di servizio sociale tramite gli assistenti sociali.

1/bis. I compiti di cui al precedente comma sono svolti dalla Provincia direttamente, ovvero in collaborazione con altri enti o istituzioni pubblici o privati. Detta collaborazione è formalizzata tramite apposite convenzioni per quanto riguarda i servizi di base da evidenziarsi nei programmi di cui al successivo articolo 5, primo comma, lettera a), ovvero promossa per gli altri servizi tramite la concessione di sovvenzioni o contributi ai sensi di vigenti disposizioni.

2. Con regolamento di esecuzione sono determinati le modalità ed i limiti dell'assistenza per i singoli settori di intervento di cui al comma 1 ed è disciplinato l'avvio delle persone in situazione di handicap ai servizi

handicap gestiti dai servizi sociali. È comunque garantito il diritto alla scelta dei servizi ritenuti più idonei anche al di fuori della circoscrizione territoriale. Per quanto riguarda gli interventi la cui attuazione è stata delegata ai comuni ai sensi dell'articolo 10 della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, nel regolamento di esecuzione si tiene conto dell'assetto istituzionale ed organizzativo degli enti gestori, nonché delle forme organizzative dei servizi sociali istituite nell'ambito del riordino di detti servizi.

3. Sono fatti salvi gli interventi di assistenza a carattere sociale ed economico erogati dagli appositi servizi dell'Amministrazione provinciale e degli altri enti pubblici competenti; il necessario coordinamento è attuato dalla Giunta Provinciale.

*Art. 4 (Principi di erogazione delle prestazioni) - l.* Sono ammessi alle attività e servizi della Provincia tutti i cittadini residenti o stabilmente domiciliati nel territorio della provincia di Bolzano in quanto siano esposti alla minaccia di handicaps o in quanto ne siano portatori per cause congenite o acquisite. I cittadini non residenti né stabilmente domiciliati in Provincia e gli stranieri possono essere ammessi, dietro rimborso delle spese relative o con diritto di rivalsa nei confronti degli enti tenuti a provvedere in base alla normativa vigente.

2. Gli interventi di assistenza scolastica concernenti il ricovero in convitto, i sussidi sostitutivi di retta, la mensa, il trasporto, i libri di testo ed i sussidi didattici sono gratuiti o rispettivamente a parziale carico dell'utente secondo i criteri di cui al precedente art. 1, quinto comma.

3. Le richieste di riabilitazione professionale e di particolari forme di assistenza scolastica, da individuarsi nel regolamento di esecuzione, che:

- a) comportino un onere finanziario superiore a lire 5 milioni;
- b) e/o comportino interventi da effettuarsi in istituti specializzati situati fuori dal territorio provinciale o all'estero;
- c) e/o comportino interventi di non certa idoneità o necessità ai fini riabilitativi; devono essere preventivamente esaminate dall'Assessore provinciale competente in materia, tenuto conto delle specifiche motivazioni e della documentazione prodotta dai richiedenti, e sentito il parere del collegio tecnico di cui all'art.24.

4. L'Assessore provinciale competente, in caso di accoglimento della richiesta, pone l'onere relativo a parziale carico dell'assistito, salvo quanto disposto all'art.1, quinto comma, tenuto conto della sua capacità contributiva e, se minorenni, di quella dei genitori. In caso di diniego o di accoglimento parziale della richiesta, è ammesso ricorso alla Giunta provinciale, da prodursi entro 15 giorni dalla relativa comunicazione.

5. Il limite di intervento di cui alla lett. a) del precedente terzo comma può essere annualmente aggiornato dalla Giunta provinciale in misura corrispondente all'aumento dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, secondo gli indici ISTAT.

OMISSIS

*Art. 8 (Centri sociali) - l.* La Giunta Provinciale istituisce, secondo le indicazioni del programma, centri sociali per soggetti portatori di handicaps, dislocati nel territorio provinciale, costituiti da laboratori protetti, convitti, comunità alloggio, altre forme di alloggio protetto ed eventuali altri servizi e strutture, anche aperte, idonee ad assicurare interventi educativi, formativi, lavorativi, socio-assistenziali e di tempo libero.

2. Le strutture dei centri sociali devono consentire la massima integrazione possibile nel tessuto sociale ed essere aperte alla collettività: pertanto esse vanno preferibilmente distribuite dal punto di vista logistico, in modo che le strutture abitative siano previste nelle zone abitative, oppure in quelle destinate a strutture pubbliche, le strutture lavorative ed occupazionali nelle zone artigianali ed industriali, oppure parimenti nelle zone destinate a strutture pubbliche. Nell'attuazione dei singoli servizi si tiene conto della fascia di età degli utenti. Le Unità Sanitarie Locali devono assicurare ai centri sociali l'assistenza sanitaria necessaria ivi compresa l'assistenza odontoiatrica. Le modalità per l'erogazione delle relative prestazioni saranno disciplinate, ove necessario, tramite apposite convenzioni.

3. La Giunta Provinciale, tenuto conto delle necessità assistenziali evidenziate nel piano di attività, può autorizzare la stipulazione di convenzioni per la gestione dei centri sociali o di singole strutture, da parte di comuni o privati, comprese le associazioni di categoria degli assistiti o cooperative tra i soggetti portatori di

122 handicaps e non, assumendosi una quota delle spese di gestione riconosciute ammissibili fino alla misura del 90%. Un rappresentante del Comune o privato così convenzionato partecipa a titolo consultivo alle sedute del comitato di gestione di cui al successivo articolo 9 nelle quali vengono trattati argomenti inerenti la struttura gestita.

4. Per consentire ai centri sociali di curare la stretta collaborazione e lo scambio di informazioni e di esperienze con altri organismi simili, allo scopo di favorire un continuo sviluppo dei servizi e metodologie assistenziali, la Giunta provinciale può deliberare la partecipazione dei centri stessi o singole strutture ad associazioni interregionali o estere, ferme restando le competenze statali in materia. Le relative quote associative sono assunte a carico del bilancio provinciale.

OMISSIS

*Art. 12 (Assistenza nei convitti dei centri sociali e domiciliari) - 1.* L'assistenza nei convitti annessi ai centri sociali rispetta il principio della massima integrazione possibile del soggetto portatore di handicap nel suo ambiente socio-familiare ed è disimpegnata da personale educatore e assistente.

2. Possono accedere al convitto i soggetti portatori di handicap:

- a) che per la lontananza della famiglia dalla scuola, dalle iniziative di formazione professionale o dal laboratorio protetto frequentato non possono usufruire del trasporto giornaliero;
- b) che necessitano di ospitalità temporanea per sopraggiunte difficoltà momentanee della famiglia o per specifiche necessità terapeutiche;
- c) che necessitano di ospitalità continua qualora la famiglia non sia in grado di provvedere e quando risultino insufficienti le altre forme alternative di intervento, quali il semiconvitto, l'affidamento familiare, l'assistenza domiciliare e gli altri interventi socio-sanitari previsti dal piano sanitario e dal piano assistenziale. Fino all'attuazione del piano socio assistenziale i centri sociali possono comunque erogare le proprie prestazioni istituzionali mediante il proprio personale anche fuori dalle proprie sedi.

3. L'Amministrazione provinciale e gli altri enti o organi competenti per legge, oltre agli interventi attuati ai sensi della presente legge, provvedono ad erogare interventi di assistenza domiciliare e interventi economico-assistenziali di base, ai sensi delle leggi provinciali 26 ottobre 1973, n. 69, e 30 ottobre 1973, n. 77 e successive modifiche e integrazioni.

4. Sono fatte salve le eventuali migliori condizioni stabilite in favore dei minorati ai sensi della presente legge.

OMISSIS

*Art. 14 (Trasporti dei soggetti portatori di handicap) - 1.* Il trasporto dei soggetti portatori di handicap è attuato mediante i normali servizi organizzati dall'ufficio provinciale affari generali trasporti e sempreché non possa provvedervi la famiglia dell'utente. Ai fini di venire incontro alle esigenze peculiari degli assistiti dei centri sociali il predetto ufficio, fermo quanto previsto dal titolo III della legge provinciale 9 dicembre 1976, n. 60, è autorizzato, con le modalità da stabilirsi in apposito regolamento di esecuzione, ad organizzare appositi servizi di trasporto gestendoli in economia.

2. Fatti salvi i trasporti di cui al primo comma, lettera b), del successivo articolo 16, i centri sociali possono provvedere direttamente, in casi di urgenza o necessità, al trasporto dei propri assistiti e loro eventuali accompagnatori, nonché, nell'ambito dei posti disponibili, anche di altri soggetti portatori di handicap. Per i suddetti scopi i centri sono dotati di automezzi di servizio; essi possono altresì avvalersi di servizi di trasporto infermi, ovvero usufruire di automezzi pubblici o privati, assumendo la relativa spesa.

3. La Giunta provinciale può affidare i servizi di trasporto e/o accompagnamento di cui al presente e al successivo articolo 16, ad enti e associazioni idonee allo scopo, autorizzando la stipulazione delle relative convenzioni.

3/bis. L'esercizio del servizio di trasporto per soggetti portatori di handicap di cui al comma 3 non è soggetto ad autorizzazione per l'esercizio del servizio di noleggio con conducente.

4. Secondo criteri stabiliti dalla Giunta provinciale possono essere concessi rimborsi alle famiglie dei soggetti portatori di handicap e a coloro che con mezzo motorizzato pubblico o privato provvedono a proprie spese all'accompagnamento e trasporto del soggetto portatore di handicap dall'abitazione alle sedi scolastiche,

a quelle dei centri sociali, nonché di altri enti ed istituzioni per scopi di assistenza, prevenzione, cura e riabilitazione, nonché viceversa. Il rimborso è disposto dal competente direttore d'ufficio.

5. Le provvidenze di cui ai precedenti commi del presente articolo possono essere estese al trasporto per esigenze di lavoro, nonché di partecipazione a quelle manifestazioni culturali, sportive e di tempo libero, considerate particolarmente importanti ai fini dell'integrazione dei soggetti stessi nel mondo del lavoro e della comunità locale.

*Art. 15 (Adattamento di mezzi di locomozione)* - 1. La Giunta Provinciale è autorizzata a sostenere direttamente o a rimborsare a soggetti portatori di handicaps possessori di patente di guida per motoveicoli ed autoveicoli della categoria A, B e C speciali fino al 100% delle spese necessarie per l'adattamento di motoveicoli ed autoveicoli di loro proprietà od in loro possesso tramite regolare contratto di "leasing" di durata almeno triennale, ove necessario in funzione del particolare tipo di permanente menomazione degli arti inferiori e/o superiori. La presente disposizione può essere estesa dalla Giunta Provinciale nell'ambito dei criteri di cui al quarto comma del presente articolo, all'adattamento per i medesimi scopi di macchine agricole e macchine operatrici.

2. La Giunta Provinciale è altresì autorizzata a concedere ai soggetti di cui al precedente comma un contributo nella misura massima del 40% della spesa riconosciuta ammissibile per l'acquisto di soli motoveicoli e autoveicoli, ai fini del loro successivo adattamento ai sensi del comma precedente. Ai fini del presente comma non verranno presi in considerazione automezzi eccedenti i limiti massimi di cilindrata e di potenza previsti dalle vigenti disposizioni per la patente per motoveicoli ed autoveicoli delle categorie A, B e C speciali.

3. Le presenti disposizioni valgono anche per i veicoli di serie già dotati di opportuni servomeccanismi e che non necessitano di ulteriore adattamento. Qualora la differenza di prezzo fra la versione normale del veicolo e quella adattata dalla casa costruttrice sia quantificabile, la relativa somma può essere ammessa a rimborso ai sensi del primo comma.

*Art. 15/bis (Interventi a favore dei sordomuti)* - 1. Per assicurare ai sordomuti l'accesso al servizio telefonico pubblico attraverso la rete telefonica, la Giunta Provinciale concorre nelle spese per l'acquisto del dispositivo telefonico per sordomuti (D.T.S.) a favore dei cittadini sordomuti residenti in provincia di Bolzano.

2. Il contributo finanziario può essere erogato ai sordomuti abbonati stessi o al nucleo familiare con il quale il sordomuto, almeno dodicenne, convive.

*omissis*

*Art. 15/ter (Aiuto personale)* - 1. I servizi dei distretti sociali di cui alla legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13 prestano aiuto personale ai cittadini in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale, non superabile attraverso la fornitura di sussidi tecnici ed informatici, di protesi o di altre forme di sostegno volte a facilitare l'autosufficienza e la possibilità di integrazione, compresi il servizio di interpretariato per i cittadini non udenti, il servizio di informazione ai cittadini ed il servizio di assistenza domiciliare.

*omissis*

## TITOLO II - ASSISTENZA SCOLASTICA

*Art. 16 (Diritto allo studio e alla formazione)* - 1. Al fine di agevolare l'attuazione del diritto allo studio e la promozione della piena formazione della personalità delle persone in situazione di handicap, l'amministrazione provinciale attua i seguenti interventi:

a) messa a disposizione di assistenti alle scuole, agli istituti ed ai centri di formazione professionale nonché agli asili nido, con compiti di sostegno della normale attività degli insegnanti, nonché degli educatori nei convitti;

b) accompagnamento e trasporto, anche individualizzato, delle persone in situazione di handicap dalle loro abitazioni ai centri e strutture, anche convenzionati, di cui alla presente legge, nonché al plesso scolastico e formativo di frequenza, anche per le attività extrascolastiche, e viceversa;

c) messa a disposizione di attrezzature e materiale didattico richiesti dallo specifico handicap;

- d) promozione di refezioni scolastiche;
- e) fornitura di libri di testo;
- f) concessione di sussidi sostitutivi di retta;
- g) promozione degli accordi di programma tra le Aziende speciali unità sanitarie locali e gli organi scolastici ai fini della messa a disposizione di materiale sanitario e personale infermieristico nei casi di necessità, per garantire la presenza dell'alunno in situazione di handicap alle attività scolastiche ed extrascolastiche;
- h) ogni altro servizio idoneo a garantire il diritto allo studio e alla piena formazione della personalità della persona in situazione di handicap.

(2) I limiti e le modalità degli interventi, anche a favore del singolo, di cui al precedente comma, sono determinati nel regolamento di esecuzione della presente legge.

OMISSIS

*Art. 21/bis (Obiettivi dell'integrazione scolastica) - 1.* L'integrazione scolastica ha come obiettivo lo sviluppo delle potenzialità della persona in situazione di handicap nella comunicazione, nelle relazioni, nella socializzazione e nell'apprendimento.

2. L'esercizio del diritto all'educazione e all'istruzione non può essere impedito da difficoltà di apprendimento né da altra difficoltà derivante dalle disabilità connesse all'handicap.

3. L'integrazione scolastica persegue i seguenti obiettivi:

a) garantire il diritto all'educazione e all'istruzione della persona in situazione di handicap nelle sezioni di scuola materna, nelle classi comuni delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado e nelle istituzioni universitarie;

b) garantire la priorità negli interventi e nei programmi, qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella relazionale e assuma pertanto connotazioni di gravità;

c) garantire ai minori in situazione di handicap o colpiti da malattia cronica, temporaneamente impediti per motivi di salute a frequentare la scuola, lo svolgimento della programmazione scolastica individualizzata anche a domicilio, sentito il parere medico-psicologico e dei genitori;

d) garantire l'aggiornamento mirato di tutto il personale scolastico nelle tematiche inerenti all'integrazione scolastica ed un aggiornamento specifico per insegnanti di sostegno e personale assistente ed educativo;

e) coordinare la programmazione dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e con altre attività sul territorio gestite da enti pubblici e privati.

4. Con delibera della Giunta provinciale sono determinate le procedure, i criteri e le modalità per l'individuazione degli handicap, per l'effettuazione della diagnosi funzionale e per l'elaborazione del profilo dinamico funzionale, ai fini della formulazione del piano educativo individualizzato.

*Art. 21/ter. (Attuazione dell'integrazione scolastica) - 1.* All'integrazione scolastica delle persone in situazione di handicap nelle sezioni e nelle classi comuni delle scuole di ogni ordine e grado si provvede anche attraverso:

a) la sperimentazione ai sensi della legge provinciale 30 giugno 1987, n. 13, da realizzare nelle classi frequentate da alunni in situazione di handicap;

b) l'attivazione di sistematiche forme di orientamento, particolarmente qualificate per l'alunno in situazione di handicap, con inizio almeno dalla prima classe della scuola secondaria di primo grado;

c) l'organizzazione dell'attività educativa e didattica secondo il criterio della flessibilità nell'articolazione delle sezioni e delle classi, anche aperte, in relazione alla programmazione scolastica individualizzata;

d) la continuità educativa fra i diversi gradi di scuola, prevedendo forme obbligatorie di consultazione tra insegnanti del ciclo inferiore e quello superiore;

e) la possibilità di completare la scuola dell'obbligo, frequentandola sino al compimento del diciottesimo anno di età, consentendo anche su proposta del consiglio di classe una terza ripetenza in singole classi;

f) l'assegnazione di personale docente specializzato per la realizzazione di attività didattiche di sostegno in tutti i gradi e gli ordini di scuola, compresa la scuola materna e la formazione professionale;

g) l'assunzione della contitolarità, nelle sezioni e nelle classi in cui operano, da parte degli insegnanti di sostegno, i quali partecipano alla programmazione educativa e didattica e alla elaborazione e verifica delle attività di competenza dei consigli di interclasse, dei consigli di classe e dei collegi dei docenti. Gli insegnanti di sostegno partecipano, sempreché sia nell'interesse degli alunni in situazione di handicap, anche alle sedute di assistenza funzionale e di riabilitazione;

h) assegnazione di personale assistente specializzato per promuovere, in collaborazione con il personale docente, l'autonomia personale e sociale, compresa la capacità di comunicazione e relazionale dell'alunno in situazione di handicap.

*Art. 21/quarter. (Valutazione del rendimento e prove d'esame) - 1.* Nella valutazione degli alunni in situazione di handicap da parte degli insegnanti è indicato, sulla base del piano educativo individualizzato, per quali discipline siano stati adottati particolari criteri didattici e quali attività integrative e di sostegno siano state svolte, anche in sostituzione parziale dei contenuti programmatici di alcune discipline.

2. Nella scuola dell'obbligo sono predisposte, sulla base degli elementi conoscitivi di cui al comma 1, prove d'esame corrispondenti agli insegnamenti impartiti ed idonee a valutare il progresso dell'alunno in rapporto alle sue potenzialità e ai livelli di apprendimento iniziali.

3. Nella scuola secondaria di secondo grado, per gli alunni in situazione di handicap di natura fisica o sensoriale sono consentite prove equipollenti e tempi più lunghi per l'effettuazione delle prove scritte o grafiche, nonché la presenza di assistenti per l'autonomia e la comunicazione.

4. Per gli alunni in situazione di handicap che seguono un piano educativo individualizzato, i cui obiettivi non corrispondono ai programmi vigenti, è consentita una valutazione differenziata che ha valore legale solo ai fini della prosecuzione degli studi per il perseguimento degli obiettivi del predetto piano educativo.

*Art. 21/quinqües. (Forme di coordinamento e di consulenza istituzionale) - 1.* Presso ogni circolo di scuola materna, direzione didattica ed istituto di scuola secondaria di primo e di secondo grado dove sono iscritti alunni in situazione di handicap, sono costituiti gruppi di studio e di lavoro composti da insegnanti, operatori dei servizi, rappresentanti dei familiari e, nelle scuole secondarie di secondo grado, da studenti, con il compito di proporre e coordinare iniziative rivolte all'integrazione scolastica, predisposte da singoli piani educativi individualizzati.

2. Presso ognuna delle tre intendenze scolastiche è istituito un gruppo di lavoro avente il compito di affrontare i vari problemi relativi all'integrazione scolastica, con funzioni consultive in materia di educazione speciale, di integrazione degli alunni in situazione di handicap, di aggiornamento del personale scolastico e di coordinamento tra la scuola e l'amministrazione provinciale. Per la determinazione delle risorse di sostegno ordinarie e straordinarie, il gruppo di lavoro esamina i documenti diagnostici ed i materiali di programmazione educativa e didattica riferiti ai singoli alunni in situazione di handicap.

3. Di norma i gruppi di lavoro di cui al comma 2 sono composti da personale ispettivo, direttivo e docente di ogni ordine e grado di scuola, con esperienza o competenze specifiche nel campo dell'integrazione e da personale assistente ed amministrativo. Alle riunioni possono essere invitati, ove il tema lo richieda, esperti e specialisti, nonché rappresentanti delle associazioni dei genitori.

4. Presso ogni intendenza scolastica è istituito un Servizio integrazione scolastica, con compiti consultivi per le scuole in merito alle problematiche dell'integrazione scolastica. In esso opera personale direttivo o docente comandato con specifica formazione in materia, nonché personale amministrativo per l'espletamento dei compiti di segreteria.

5. Presso il Servizio integrazione scolastica è istituito un centro di documentazione ed archivio di materiale didattico ed audiovisivo nonché di ausili ed attrezzature speciali a disposizione, secondo necessità, degli operatori scolastici.

126 Art. 21/*sexies* (Coordinamento interistituzionale) - 1. È istituito un gruppo di lavoro unico per le tre intendenze scolastiche composto da:

- a) tre ispettori tecnici, di cui uno per ciascun gruppo linguistico;
- b) tre esperti per l'integrazione, uno per ogni intendenza scolastica;
- c) tre esperti degli enti locali, di cui uno designato dal servizio sociale, uno dal centro di formazione professionale ed uno proposto dai comuni;
- d) tre esperti delle unità sanitarie locali, di cui un rappresentante del Servizio psicologico, un rappresentante del Servizio riabilitativo ed un esperto in materia amministrativa;
- e) tre rappresentanti delle associazioni dei genitori di bambini in situazione di handicap, maggiormente rappresentative a livello provinciale.

2. Il gruppo di lavoro di cui al comma 1 ha funzioni consultive e propositive per gli intendenti scolastici e collabora con gli enti locali e le Aziende speciali unità sanitarie locali per la conclusione e la verifica dell'esecuzione degli accordi di programma di cui al comma 3, nonché per qualsiasi altra attività inerente all'integrazione degli alunni in difficoltà di apprendimento, comprese la ricerca e lo studio. Il gruppo di lavoro di cui al comma 1 collabora con i gruppi di lavoro di cui all'articolo 21/*quinquies*, comma 2.

3. Per coordinare la programmazione dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e con altre attività sul territorio gestite da enti pubblici e privati, sono stipulati accordi di programma nell'ambito delle rispettive competenze. Tali accordi di programma sono finalizzati alla predisposizione di progetti educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché a forme di integrazione tra attività scolastiche ed attività integrative extrascolastiche.

4. Gli accordi possono prevedere anche lo svolgimento di corsi di aggiornamento comuni per il personale delle scuole, delle Aziende speciali unità sanitarie locali e degli enti locali, impegnati in piani educativi e di recupero individualizzati.

5. Con regolamento di esecuzione, da emanarsi entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono determinate le fasi operative dei singoli interventi.

OMISSIS

## TITOLO V - FORMAZIONE PROFESSIONALE

Art. 38 (*Avvio a corsi professionali*) - 1. La Provincia realizza l'inserimento delle persone in situazione di handicap negli ordinari corsi di formazione professionale dei centri pubblici e privati e garantisce ad allievi ed apprendisti in situazione di handicap, che non siano in grado di avvalersi dei metodi di apprendimento ordinari, l'acquisizione di una qualifica, anche mediante attività specifiche nell'ambito delle attività del centro di formazione professionale, tenendo conto, di regola, dell'orientamento emerso dai piani educativi individualizzati, realizzati durante l'iter scolastico. A tal fine i centri di formazione professionale mettono a disposizione i sussidi e le attrezzature necessarie.

2. Qualora il direttore della scuola o del corso di formazione professionale, su segnalazione degli insegnanti, accerti particolari difficoltà nella frequenza dell'alunno in situazione di handicap, l'opportunità della permanenza del soggetto medesimo nella struttura della formazione professionale viene decisa da un'équipe composta dal direttore e dal consiglio di classe della scuola o del corso, da un collaboratore della formazione professionale e dallo psicologo competente.

3. I corsi di formazione professionale tengono conto delle diverse capacità ed esigenze dell'alunno in situazione di handicap, mediante inserimento in classi comuni o in corsi specifici, o in corsi prelaborativi o di apprendistato. Oltre alla piena qualificazione, la Formazione professionale può attestare anche qualificazioni parziali.

Art. 39 (*Corsi propedeutici e speciali*) - 1. Il corso propedeutico, della durata di 1 anno, ha lo scopo di individuare e migliorare le capacità psicofisiche del soggetto portatore di handicap onde agevolare la sua successiva frequenza di corsi speciali di qualificazione, in settori lavorativi adeguati.

2. Dopo la frequenza del corso propedeutico o durante la frequenza di un corso a tempo pieno o successivamente alla procedura di avvio di cui all'articolo 38, il soggetto portatore di handicap può essere avviato ad

un corso di formazione professionale speciale della durata massima di due anni. La frequenza del corso dell'allievo non può superare di norma i quattro anni.

2/bis. Per i frequentanti i corsi propedeutici e speciali si applicano le provvidenze previste per la formazione professionale provinciale.

3. I corsi propedeutici e speciali sono previsti annualmente nel piano dei corsi per la formazione professionale nei vari settori, ai sensi della legge provinciale 27 agosto 1962, n. 9, e successive modifiche. Il comitato di cui all'articolo 15 della legge provinciale 7 ottobre 1955, n. 3, e successive modifiche; è integrato da un rappresentante designato dal presidente della consulta provinciale, di cui all'articolo 5 della presente legge.

4. I corsi di cui ai precedenti commi sono affidati a personale insegnante per soggetti portatori di handicap, addetto alla formazione professionale, e possono essere affidati ad aziende pubbliche o private, previo riconoscimento della loro idoneità da parte del competente ispettorato per la formazione professionale. I metodi di insegnamento e l'adeguamento dei programmi alla situazione personale degli allievi portatori di handicap sono elaborati dagli insegnanti, dai tecnici delle aziende e da maestri artigiani appartenenti alle categorie affini ai corsi, designati dalle categorie corrispondenti.

5. Le disposizioni di cui al secondo comma dell'articolo 11 si applicano anche ai corsi propedeutici e speciali.

6. L'assessore competente per la formazione professionale, in relazione a specifici handicap per i quali non è possibile un intervento formativo nell'ambito del territorio provinciale, su proposta del collegio tecnico di cui all'articolo 24, integrato ai sensi dell'articolo 38, comma 2, può autorizzare l'iscrizione della persona in situazione di handicap a corsi qualificati, organizzati da enti pubblici o privati. Qualora nell'ambito del territorio provinciale non possa essere garantito un intervento formativo adeguato, può essere autorizzata anche l'iscrizione a corsi organizzati nel territorio nazionale ovvero in uno degli Stati membri dell'Unione Europea. Il relativo onere di frequenza, ivi comprese le spese per il vitto e l'alloggio dovute ai convitti o alle famiglie affidatarie, è a carico dell'amministrazione provinciale ai sensi delle disposizioni di cui al testo unico delle leggi provinciali sullo sviluppo della formazione professionale, approvato con decreto del Presidente della giunta provinciale 17 ottobre 1975, n. 49. L'autorizzazione all'iscrizione e l'impegno delle relative spese sono disposte con decreto dell'assessore alla formazione professionale competente. Per il pagamento di dette spese possono essere disposte a favore di funzionari delegati aperture di credito sugli appositi capitoli del bilancio, dai quali gli stessi sono autorizzati a trarre buoni a proprio favore o ordinativi di pagamento a favore di terzi.

7. I corsi di cui al presente articolo sono tenuti dal personale educativo della formazione professionale con le qualifiche di istitutore laureato, diplomato o tecnico per soggetti portatori di handicap, addetto ai medesimi alla data di entrata in vigore della presente legge, e che assume rispettivamente la nuova qualifica di insegnante laureato, diplomato o tecnico per soggetti portatori di handicap ed opera dell'ambito della formazione professionale, seguendo lo stato giuridico ed economico del restante personale insegnante. I relativi posti in organico sono indicati nella tabella D allegata alle presente legge; per l'accesso ai posti che si rendono vacanti, successivamente al predetto inquadramento, è richiesto il possesso dei requisiti prescritti per il personale insegnante della formazione professionale, nonché del titolo di specializzazione di cui all'articolo 8 della legge provinciale 17 agosto 1976, n. 33. Il medesimo personale educativo della formazione professionale con incarico a tempo indeterminato o determinato permane nell'incarico secondo la normativa vigente, assumendo le precitate corrispondenti nuove qualifiche.

8. Per effetto delle disposizioni di cui al comma precedente e al secondo comma dell'articolo 25, sono soppressi i corrispondenti posti e qualifiche del personale educativo di cui alla legge provinciale 5 gennaio 1978, n. 3, e relative tabelle A e B ad essa allegate. Sono parimenti soppressi i posti e le qualifiche di direttore-istitutore di I classe per handicappati e di istitutore per handicappati.

10. Agli allievi che abbiano frequentato i corsi di cui al presente articolo è rilasciato un attestato ufficiale conforme alle relative disposizioni della Formazione professionale.

11. Qualora, su parere medico, psicologico o pedagogico, si renda necessaria una formazione specifica attraverso corsi non previsti dal piano annuale, è possibile attivare un corso individuale di breve durata.

OMISSIS

**Legge della Provincia di Bolzano 21 dicembre 1987, n. 33**

**Assistenza e beneficenza pubblica: provvedimenti relativi agli affidamenti di minorenni**

B.U. del 29.12.1987, n. 58

CAPO I - AFFIDAMENTO FAMILIARE ED EXTRAFAMILIARE

*Art. 1 (L'affidamento etero-familiare e familiare) - 1.* L'affidamento familiare, ai sensi della presente legge, si ha quando, per iniziativa d'ufficio, un minore venga affidato, con il consenso dei genitori (o del genitore esercente la potestà), a persone estranee al proprio nucleo familiare, a tempo pieno ma non per un periodo indefinito.

2. L'affidamento può aver luogo presso una persona singola o una famiglia o comunità di tipo familiare, non legate da un rapporto di parentela entro il 3° grado rispetto al minore affidato.

3. Può aver luogo anche nell'ambito parentale, presso parenti entro il 3° grado, quando sussistano, per questa soluzione, presupposti di opportunità.

4. L'affidamento presuppone in ogni caso che il minore affidato sia transitoriamente privo di un idoneo ambiente familiare proprio, a seguito di una incapacità o impossibilità dei genitori (o del genitore esercente la potestà) di prendersi diretta cura di lui.

*Art. 2 (Affidamento a tempo limitato nel corso della giornata) - 1.* L'affidamento può svolgersi a tempo limitato quando l'impossibilità dei genitori (o del genitore esercente la potestà) di prendersi cura del minore si limita a determinati periodi nel corso della giornata e non sia possibile provvedere attraverso appropriati servizi sociali che permettano la presenza del minore nella sua famiglia.

*Art. 3 (Collocamento del minore presso altra famiglia per motivi scolastici) - 1.* Il minore che debba frequentare una scuola fuori del luogo della dimora può essere collocato, con il consenso dei genitori (o del genitore esercente la potestà), presso una famiglia del luogo in cui si trovi la scuola e per la durata di questa.

*Art. 4 (Requisiti degli affidatari) - 1.* Persone singole, famiglie o comunità di tipo familiare cui affidare i minori devono avere i seguenti requisiti generali:

- a) capacità affettive ed educative;
- b) disponibilità a mantenere e coltivare validi rapporti con la famiglia del minore;
- c) età idonea e buono stato di salute;
- d) idonea situazione abitativa ed economica;
- e) buona integrazione nell'ambiente sociale.

*Art. 5 (Compiti degli affidatari) - 1.* Agli affidatari competono i seguenti compiti:

- a) attendere alla cura, all'educazione, all'istruzione ed alla sorveglianza del minore con la diligenza del buon padre di famiglia;
- b) assicurare la regolare assistenza sanitaria, ivi compresi i controlli medici periodici;
- c) adottare provvedimenti immediati in ogni eventuale caso di pericolo incombente per il minore (di carattere medico o di altra natura), dandone immediata comunicazione ai genitori o al genitore esercente la potestà o al tutore e all'ufficio provinciale competente per l'affidamento;
- d) mantenere, anche in collaborazione con l'ufficio provinciale competente, validi rapporti con la famiglia, sempre che non ostino controindicazioni specifiche di natura giuridica o psicologica;
- e) osservare attentamente l'evoluzione del minore, con particolare riguardo agli aspetti psicofisici ed intellettivi e alla socializzazione;
- f) mantenere la massima discrezione nei confronti di estranei, circa la situazione del minore e della sua famiglia;

g) dare immediata comunicazione delle difficoltà insorgenti (malattie, disturbi del comportamento, scarso rendimento scolastico, ecc.) e degli eventuali fatti rilevanti. 129

*Art. 6 (Compiti della famiglia del minore) - 1.* Alla famiglia del minore competono i seguenti compiti:

- a) agevolare il ritorno del minore in famiglia e adoperarsi, comunque, affinché l'affidamento abbia una durata per quanto possibile limitata;
- b) visitare il minore osservando modalità e orari compatibili con le esigenze degli affidatari e del minore;
- c) concordare con l'ufficio e con gli affidatari gli eventuali rientri del minore, nel corso dell'affidamento, e non assumere iniziative unilaterali;
- d) contribuire eventualmente alle spese relative all'affidamento, secondo i criteri generali stabiliti dalla Giunta provinciale.

OMISSIS

*Art. 10 (Affidamento familiare non consensuale) - 1.* Allorché l'ufficio ritenga opportuno, nel corso della propria attività assistenziale, un affidamento familiare, e non ottenga il consenso dei genitori o del genitore esercente la potestà o del tutore, promuove l'intervento del tribunale per i minorenni per il provvedimento di competenza, ai sensi dell'art.4 della legge 4 maggio 1983, n. 184, ferme restando le competenze assistenziali della Provincia, aventi origine dalla presente legge.

*Art. 11 (Vigilanza specifica) - 1.* Sui casi di affidamento familiare, di cui alla presente legge, viene svolta una vigilanza da parte degli assistenti sociali dipendenti dall'Ufficio famiglia e gioventù competenti per territorio o da servizi locali indicati nel provvedimento di affidamento.

2. Le risultanze della vigilanza sono comunicate al giudice tutelare.

*Art. 12 (Cessazione) - 1.* L'affidamento cessa con provvedimento formale nel caso in cui la prosecuzione rechi pregiudizio all'affidato o comunque si renda necessario l'affidamento ad altra famiglia o altro provvedimento assistenziale, o quando sia venuta meno la situazione di difficoltà della famiglia originaria ovvero sia terminata la durata prevista.

CAPO II - AFFIDAMENTO A ISTITUTI PER MINORENNI

*Art. 13 (Ammissioni a carico provinciale) - 1.* L'affidamento agli istituti minorili si dispone nel quadro degli interventi assistenziali della Provincia con provvedimento provinciale, adottato ai sensi del precedente art. 7 su proposta dell'Ufficio famiglia e gioventù.

2. Ai fini dell'intervento finanziario provinciale nessuna prima ammissione potrà essere considerata valida se non sia preceduta dal provvedimento suddetto.

3. Le riammissioni, negli anni successivi, devono essere autorizzate all'inizio di ciascun anno scolastico.

OMISSIS

*Art. 15 (Collocamenti estivi) - 1.* Qualora l'istituto intenda a qualsiasi titolo effettuare collocamenti estivi di minorenni ricoverati a carico provinciale al di fuori dell'istituto, deve avere il consenso dei genitori o del genitore esercente la potestà e quello dell'ufficio provinciale.

OMISSIS

*Art. 19 (Vigilanza specifica) - 1.* La vigilanza specifica sui singoli casi in cui l'affidamento ha avuto luogo con provvedimento viene svolta dagli assistenti sociali, dipendenti dall'Ufficio famiglia e gioventù.

OMISSIS

*Art. 22 (Compiti particolari dell'Ufficio in relazione all'affidamento familiare) - 1.* All'Ufficio famiglia e gioventù spetta, in relazione all'affidamento familiare:

- a) comunicare all'affidatario e ai genitori (o al genitore esercente la potestà) l'intervenuto provvedimento di affidamento, specificando per iscritto i doveri che rispettivamente ne derivano, e richiedendo loro una dichiarazione di intesa e di accettazione;
- b) vigilare sull'andamento dell'affidamento e riferirne al giudice tutelare nei casi in cui la legge lo preveda;
- c) dare agli affidatari la consulenza e l'aiuto per la soluzione dei problemi che dovessero insorgere in relazione all'inserimento del minore in casa o nel contesto socio-scolastico, e per ogni altra eventuale esigenza;
- d) stipulare un contratto di assicurazione, tramite il quale i minori affidati siano assicurati per danni subiti e siano garantiti contro le conseguenze dei danni da essi eventualmente provocati agli affidatari e a terzi;
- e) sovrintendere al servizio di affidamento con la collaborazione del dipendente servizio sociale ed avvalendosi anche dell'apporto di tecnici con competenza educativo terapeutica che operano in altri servizi sul territorio provinciale;
- f) promuovere iniziative di preparazione e aggiornamento per gli affidatari, gli operatori e quanti sono coinvolti nell'affidamento familiare, nonché promuovere la divulgazione e l'informazione sulle problematiche dell'affidamento;
- g) provvedere al reperimento ed alla selezione degli affidatari aventi i requisiti di cui all'art.4, nonché promuovere la prassi dell'affidamento in alternativa ad altre forme di assistenza residenziale.

OMISSIS

## Piano sanitario provinciale 1988-1991

B.U. del 30.8.1988 n. 39, suppl. ord.

Modificata dalle LL.PP. 29.7.1992 n. 30; 1.7.1993 n. 11; 10.8.1995 n. 17; 13.11.1995 n. 22; 29.1.1996 n. 2, 30.1.1997, n. 1 e 21.1.1998, n. 1

### TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

*Art. 1 (Approvazione del piano e sua validità) - 1.* È approvato il piano sanitario provinciale per il periodo 1° luglio 1988 - 31 dicembre 1991, in seguito denominato piano, costituito dalla presente legge e dalle norme di indirizzo e di direttiva contenute nell'allegato n. 1.

2. Il piano è formulato ai sensi dell'articolo 55 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e dell'articolo 22 della legge provinciale 2 gennaio 1981, n. 1.

3. Fino all'entrata in vigore del successivo piano conservano validità le norme e le disposizioni del presente piano.

*Art. 2 (Obiettivi del piano) - 1.* La Provincia, conformemente alle finalità di cui all' articolo 2 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, persegue con il piano sanitario i seguenti obiettivi:

- a) la tutela della salute fisica e psichica della popolazione, dando priorità alle attività di prevenzione e ai servizi di base, sviluppando i servizi di riabilitazione e gli interventi di reinserimento sociale;
- b) una più equilibrata distribuzione sul territorio provinciale delle strutture, dei servizi e dei presidi;
- c) il raggiungimento di una più elevata produttività del sistema sanitario e una maggiore qualificazione delle prestazioni;
- d) l'impiego ottimale delle risorse in termini di efficienza.

2. È garantito il principio della libera scelta dei medici curanti, degli ospedali pubblici e degli istituti convenzionati, nei limiti oggettivi dell' organizzazione e delle norme vigenti in materia: ciò anche per garantire il rispetto delle caratteristiche etnicolinguistiche degli utenti residenti nel territorio provinciale.

3. La Provincia persegue gli obiettivi del piano attraverso la sanità pubblica e quella privata.

*Art. 3 (Contenuti del piano) - 1.* Il piano sanitario determina:

- a) gli obiettivi generali della programmazione sanitaria;
- b) gli obiettivi specifici da perseguire mediante progetti-obiettivo e azioni programmate;
- c) la distribuzione sul territorio dei presidi e dei servizi;
- d) i livelli e gli standards delle prestazioni e delle funzionalità dei servizi;
- e) il fabbisogno di personale dipendente e convenzionato;
- f) le modalità di partecipazione del volontariato;
- g) l'attività di organizzazione dei dati;
- h) la procedura per l'attuazione e la verifica del piano.

2. Per quanto non espresso, il piano recepisce i contenuti della legislazione provinciale e statale.

*Art. 4 (Azioni programmate e progetti-obiettivo) - 1.* Nell'ambito degli obiettivi generali del piano, costituiscono azioni programmate, finanziate con risorse a destinazione vincolata, ai sensi degli articoli 2 e 8 della legge 23 ottobre 1985, n. 595, quelle rivolte a:

- a) tutelare la salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro;
- b) prevenire e contrastare le malattie neoplastiche;
- c) prevenire e contrastare le malattie cardiovascolari;

- d) tutelare i nefropatici cronici;
- e) vigilare sull'igiene degli alimenti;
- f) provvedere alle emergenze sanitarie;
- g) controllare l'ambiente di vita;
- h) potenziare la sanità pubblica veterinaria;
- i) prevenire e curare il diabete mellito.

2. Costituiscono progetti-obiettivo ai sensi degli articoli 2 e 8 della legge 23 ottobre 1985, n. 595, finanziati secondo i criteri stabiliti con l'articolo 30 della legge 27 dicembre 1983, n. 730, quelli che tendono a:

- a) tutelare la salute della donna, la maternità, la salute dell'età evolutiva e prevenire e curare le malattie congenite ed ereditarie;
  - b) tutelare la salute degli anziani;
  - c) tutelare la salute mentale;
  - d) tutelare l'attività sportiva dei giovani nell'età evolutiva;
  - e) prevenire gli handicaps e assistere e recuperare i disabili;
  - f) prevenire le tossicomanie, assistere e reinserire i tossicodipendenti;
  - g) riconquistare il consenso dei cittadini nei confronti di una "sanità amica".
- OMISSIS

*Art. 15 (Intervento del difensore civico) - 1.* Il difensore civico, istituito ai sensi della legge provinciale 9 giugno 1983, n. 15, può intervenire, a richiesta scritta dell'utente del servizio sanitario provinciale, qualora allo stesso non venga fornita adeguata giustificazione entro 30 giorni dalla presentazione del reclamo ovvero persistano i fatti che hanno dato origine alle rimostranze.

2. Il difensore civico segnala al presidente del comitato di gestione dell'unità sanitaria locale le irregolarità e le disfunzioni accertate, informandone l'utente che ha presentato reclamo e invitando il comitato di gestione a procedere ai sensi delle vigenti disposizioni nei confronti degli accertati ritardi, irregolarità o disfunzioni ed a rimuovere le cause che li hanno determinati. In caso di inerzia del comitato di gestione il difensore civico ne informa l'assessore competente per la sanità per gli opportuni provvedimenti.

3. Copia della relazione annuale di cui all'articolo 5 della legge provinciale 9 giugno 1983, n. 15, viene inviata ai presidenti dei comitati di gestione delle unità sanitarie locali.

OMISSIS

## Decreto del Presidente della Giunta della Provincia di Bolzano 7 agosto 1989, n. 19

### Regolamento di esecuzione della legge provinciale 21 dicembre 1987, n. 33, concernente "Assistenza e beneficenza pubblica: provvedimenti relativi agli affidamenti di minorenni"

B.U. del 12.9.1988, n. 40

#### CAPO I - AFFIDAMENTO FAMILIARE CONSENSUALE

*Art. 1 (Procedura) - 1.* L'affidamento familiare d'ufficio avviene sulla base di una domanda presentata dai genitori o dagli esercenti la potestà sul minore all'Ufficio provinciale famiglia e gioventù e della proposta dell'assistente sociale designato dal direttore d'ufficio (di seguito indicato semplicemente - l'assistente sociale competente).

2. L'assistente sociale competente, anche in collaborazione con altri servizi, valuta la situazione del minore, indica le motivazioni che ne consiglino l'affidamento, definisce con la famiglia affidataria e con quella di origine le modalità e condizioni dell'affidamento, e compila apposito modulo - secondo il modello allegato sub A) al presente regolamento - dal quale deve risultare l'esplicito consenso degli esercenti la potestà sul minore, nonché il parere del minore stesso quando abbia compiuto gli anni 12, o se opportuno, anche se di età inferiore.

3. Gli affidatari e i rappresentanti legali del minore sottoscrivono apposito disciplinare d'oneri - secondo il modello allegato sub B) al presente regolamento - in presenza dell'assistente sociale competente, che controfirma il disciplinare e autentica la sottoscrizione dei componenti.

OMISSIS

*Art. 3 (Rapporti con l'autorità giudiziaria) - 1.* L'Ufficio provinciale famiglia e gioventù insieme al provvedimento di affidamento familiare, da presentarsi all'autorità giudiziaria per il visto di esecutorietà ai sensi dell'art. 4 della legge 4 maggio 1983, n. 184, deve trasmettere la relazione dell'assistente sociale competente attestante l'intervenuto consenso dei genitori o dell'esercente la potestà sul minore, nonché il parere di quest'ultimo nei casi in cui sia stato sentito.

2. I provvedimenti di affidamento a tempo limitato, di collocamento per motivi scolastici o estivo, ai sensi degli artt. 2, 3 e 15 della L.P. 21 dicembre 1987 n. 33, non sono assoggettati al visto di esecutorietà dell'autorità giudiziaria.

3. L'assistente sociale competente, qualora riscontri, nella situazione di un minore in affidamento familiare, gli estremi di una possibile situazione di abbandono da parte dei genitori o legali rappresentanti che hanno espresso il consenso all'affidamento, predispone una relazione da trasmettersi all'autorità giudiziaria competente, tramite il direttore dell'Ufficio provinciale famiglia e gioventù.

OMISSIS

## CAPO II - AFFIDAMENTO FAMILIARE NON CONSENSUALE

*Art. 4 (Compiti dell'Ufficio provinciale) - 1.* Qualora i genitori o gli esercenti la potestà sul minore non diano il consenso all'affidamento familiare, e lo stesso venga ritenuto opportuno dall'Ufficio, l'assistente sociale competente predispone una motivata relazione sulla situazione del minore che viene trasmessa alla competente autorità giudiziaria tramite il direttore dell'Ufficio provinciale famiglia e gioventù.

2. L'Ufficio provinciale famiglia e gioventù procede ad una selezione della famiglia affidataria ritenuta idonea per il minore e ne fornisce l'indicazione all'autorità giudiziaria: qualora l'autorità giudiziaria disponga l'affidamento familiare ai sensi dell'art.4 della legge 4 maggio 1983, n. 184, il direttore dell'Ufficio provinciale famiglia e gioventù predispone gli atti necessari all'assunzione della spesa relativa al compenso di affidamento.

3. L'Ufficio provinciale famiglia e gioventù, tramite il servizio di assistenza sociale, vigila sull'affidamento familiare e tiene costantemente informata l'autorità giudiziaria sull'andamento del medesimo.

## CAPO III - NORME GENERALI

*Art. 5 (Vigilanza sugli affidamenti) - 1.* L'assistente sociale competente, designato dal direttore dell'Ufficio provinciale famiglia e gioventù, segue costantemente l'affidamento dei minori e mantiene rapporti di collaborazione con la famiglia affidataria e con quella di origine.

2. L'amministrazione provinciale, per garantire l'espletamento dei compiti di cui al comma 1, mette a disposizione del personale incaricato strumenti di formazione, supervisione, aggiornamento, organizzazione del lavoro, direttamente o tramite enti ed istituzioni convenzionati.

3. La vigilanza sull'affidamento è svolta dall'assistente sociale competente, che riferisce, tramite il direttore dell'Ufficio provinciale famiglia e gioventù, all'autorità giudiziaria competente.

4. Il provvedimento che dispone l'affidamento consensuale può individuare servizi diversi delegati a svolgere la vigilanza sull'affidamento stesso.

5. L'assistente sociale competente fornisce al direttore dell'Ufficio provinciale famiglia e gioventù, almeno una volta all'anno, una relazione sulla situazione del minore in affidamento. Il predetto direttore può anche richiedere in ogni momento relazioni su casi specifici anche ad istanza dell'autorità giudiziaria.

OMISSIS

*Art. 7 (Competenze dell'Ufficio famiglia e gioventù) - 1.* L'Ufficio provinciale famiglia e gioventù emana atti formali, o predispone atti istruttori concernenti l'affidamento familiare dei soli minori assistiti dall'Ufficio medesimo.

*Art. 8 (Assistenza di giovani appartenenti a famiglie bisognose)* - 1. L'Ufficio provinciale famiglia e gioventù attua gli interventi di assistenza in favore di giovani appartenenti a famiglie bisognose che necessitino della prosecuzione dell'assistenza economica anche dopo il compimento del diciottesimo anno di età e di norma fino al ventunesimo anno, qualora attendano a cicli di studi o di terapie sociali, la cui interruzione all'atto del compimento della maggiore età sarebbe di pregiudizio di giovane.

2. L'intervento economico di cui al comma 1 può essere protratto fino al venticinquesimo anno di età nei confronti dei giovani soggetti a provvedimenti alternativi alla carcerazione o rientranti comunque nella cosiddetta area penale esterna, secondo le intese raggiunte tra l'Amministrazione provinciale e i competenti organi ministeriali o giudiziari.

#### CAPO IV - AFFIDAMENTO IN ISTITUTI E COMUNITÀ

*Art. 9 (Ammissioni in istituti o comunità)* - 1. Le ammissioni in istituti o comunità alloggio, con oneri a carico dell'Amministrazione provinciale, sono autorizzate con decreto dell'Assessore provinciale competente in materia, su richiesta espressa dei genitori o dell'esercente la potestà sul minore, con le modalità di cui all'art.1. Il programma di intervento a favore del minore è concordato tra i genitori o l'esercente la potestà sul minore, l'assistente sociale competente addetto all'Ufficio provinciale famiglia e gioventù ed il responsabile dell'istituto o della comunità: in tale sede sono definiti i compiti e gli adempimenti derivanti dall'ammissione del minore.

2. Nei casi di ammissione in istituto o comunità non concordata con l'Ufficio provinciale famiglia e gioventù, il direttore dell'Ufficio medesimo può proporre all'Assessore provinciale competente in materia la non partecipazione dell'Amministrazione agli oneri di mantenimento, qualora manchino i presupposti per tale forma di affidamento o lo stesso risulti pregiudizievole agli interessi del minore.

OMISSIS

*Art. 11 (Collaborazione tecnica e vigilanza)* - 1. L'assistente sociale competente dell'Ufficio provinciale famiglia e gioventù mantiene, d'intesa con gli esercenti la potestà sul minore, regolari contatti con l'istituto o la comunità presso i quali il medesimo è ricoverato, in particolare con il personale educativo, al fine di verificare l'attuazione del progetto educativo concordato e di valutare le difficoltà del minore o di facilitarne il rientro in famiglia.

OMISSIS

### Legge della Provincia di Bolzano 30 aprile 1991, n. 13

#### Riordino dei servizi sociali della Provincia di Bolzano

B.U. 2.5.1991, n. 22

Modificata dalle LL.PP. 11.11.1997 n. 16, 21.1.1998, n. 1; 8.4.1998, n. 3 e 9.6.1998, n. 5

*Art. 1 (Finalità dei servizi sociali)* - 1. I servizi sociali attuano interventi mirati alla promozione, al mantenimento e al recupero del benessere della popolazione, al pieno sviluppo della personalità nell'ambito dei rapporti familiari e sociali, nonché al soddisfacimento delle esigenze fondamentali della vita.

2. Concorrono all'attuazione dei servizi sociali, la Provincia, i comuni e loro consorzi, le istituzioni pubbliche e private di assistenza e beneficenza e le comunità comprensoriali. Sono denominati enti gestori dei servizi sociali i comuni, i consorzi tra comuni e le comunità comprensoriali, che gestiscono servizi sociali ai sensi della presente legge.

3. I servizi sociali perseguono in particolare:

a) la prevenzione e la rimozione delle situazioni di bisogno o di emarginazione nel quadro di una politica generale volta a superare gli squilibri sociali esistenti nel territorio;

- b) Il sostentamento della famiglia nell'adempimento dei compiti relativi;
- c) la protezione della maternità, dell'infanzia, della gioventù, degli anziani, degli inabili e delle persone in difficoltà o esposte a rischio;
- d) il superamento della logica dell'assistenza per categorie mediante l'attuazione di interventi uguali a parità di bisogni e interventi differenziati in rapporto alla specificità dei casi;
- e) la promozione della più ampia aggregazione della collettività, atta ad individuare, prevenire e rimuovere le cause generatrici del disagio.

4. Gli interventi dei servizi sociali sono mirati al mantenimento, all'inserimento e al reinserimento degli utenti nella vita familiare, sociale, scolastica e lavorativa. Essi si integrano con quelli dei servizi educativi, formativi, scolastici, giudiziari e sanitari.

*Art. 2 (Piano sociale provinciale)* - 1. La Giunta provinciale approva ogni triennio il piano sociale provinciale, coordinandolo con quello sanitario e con gli altri piani di settore.

2. Il piano determina tra l'altro:

- a) gli obbiettivi da perseguire;
- b) gli standards di funzionalità, la struttura organizzativa e gli ambiti territoriali di riferimento dei servizi sociali;
- c) le modalità e i criteri di accesso alle prestazioni;
- d) la metodologia degli interventi;
- e) le modalità d'integrazione dei programmi e degli interventi sociali e sanitari;
- f) il fabbisogno del personale, gli indirizzi sulla formazione, sulla riqualificazione e sull'aggiornamento;
- g) la destinazione delle risorse finanziarie disponibili.

*Art. 3 (Consulta provinciale per l'assistenza sociale)* - 1. È istituita presso la Ripartizione provinciale servizio sociale la Consulta provinciale per l'assistenza sociale.  
*omissis*

*Art. 4 (Competenze della Consulta provinciale per l'assistenza sociale)* - 1. La Consulta provinciale per l'assistenza sociale è organo consultivo dell'amministrazione provinciale in materia di assistenza e beneficenza pubblica; in particolare, essa esprime parere:

- a) sul piano sociale provinciale,
- b) sui piani annuali e pluriennali,
- c) sulla relazione annuale sullo stato di attuazione del piano sociale,
- c) sui criteri di ripartizione del fondo sociale provinciale.

*omissis*

*Art. 5 (Destinatari)* - 1. Hanno accesso alle prestazioni dei servizi sociali i cittadini italiani e degli stati membri della Comunità Europea che hanno stabile dimora in provincia di Bolzano.

2. Le prestazioni sono altresì rivolte ai cittadini stranieri ed agli apolidi residenti e stabilmente dimoranti in provincia. Con regolamento di esecuzione anche delle leggi provinciali di settore sono fissati gli standards minimi e le modalità concernenti l'erogazione delle prestazioni ai cittadini stranieri ed apolidi, nel rispetto degli obblighi della Provincia di cui all'articolo 5 del D.P.R. 28 marzo 1975, n. 469, e garantendo comunque gli standards minimi fissati a livello nazionale.

3. In caso di necessità ed urgenza le prestazioni possono essere erogate anche prescindendo dai requisiti di residenza e dimora.

4. Alle spese di ricovero in strutture socio-assistenziali a carico dei comuni provvede il comune in cui l'assistito ha il domicilio di soccorso. Le eventuali spese di ricovero di cittadini stranieri ed apolidi in strutture socio-assistenziali sono a carico del fondo sociale provinciale ed assunte dall'ente gestore nel cui territorio la struttura è ubicata, fatto salvo l'eventuale diritto di rivalsa in base a convenzioni internazionali.

Art. 6 (*Diritti degli utenti*) - 1. Agli utenti dei servizi sociali sono garantiti:

- a) l'informazione sui vari servizi disponibili;
- b) la possibilità di scelta dei servizi entro i limiti oggettivi della loro organizzazione;
- c) la segretezza dei dati personali.

2. Contro le decisioni degli enti pubblici gestori di servizi sociali è ammesso ricorso, per motivi di legittimità, alla sezione "ricorsi" della consulta provinciale dell'assistenza sociale.

Art. 7 (*Concorso nelle spese*) - 1. L'accesso alle prestazioni prescinde dalle condizioni economiche e sociali degli utenti. In relazione alle prestazioni di natura economica si osservano i limiti di reddito fissati dalla vigente normativa.

2. Con regolamento di esecuzione anche delle leggi provinciali di settore, sono fissati criteri e modalità omogenei per il concorso nel pagamento delle prestazioni da parte degli assistiti e delle persone tenute al loro mantenimento o obbligate a prestare gli alimenti secondo le norme del codice civile. Il regolamento di esecuzione tiene conto:

- a) dell'obbligo al mantenimento o a prestare gli alimenti di cui alle disposizioni del Codice Civile;
- b) delle condizioni economiche dei soggetti interessati;
- c) della rilevanza sociale delle prestazioni.

3. Deve comunque essere garantita agli assistiti la conservazione di una quota delle pensioni e dei redditi, tale da permettere loro di far fronte in modo adeguato alle esigenze personali.

Art. 7-bis (*Assistenza economica sociale*) - 1. Per rendere omogenei e coordinati i criteri e le modalità di concessione di prestazioni economiche socio-assistenziali rivolte a persone e famiglie, detti criteri e modalità sono disciplinati con regolamento di esecuzione, nel rispetto delle finalità e dei principi dell'articolo 1, tenendo conto dell'assetto istituzionale ed organizzativo degli enti gestori e dei servizi delegati.

OMISSIS

Art. 10 (*Delega ai comuni*) - 1. Ai sensi dell'articolo 18, comma 2, del D.P.R. 31 agosto 1972, n. 670, è delegato ai comuni l'esercizio delle seguenti funzioni amministrative:

omissis

b) le funzioni di assistenza economica concernenti l'erogazione delle prestazioni previste: dall'articolo 1 della legge provinciale 29 aprile 1975, n. 20 (assistenza ai bambini nati fuori del matrimonio);

omissis

3) dall'articolo 1 della legge principale 29 aprile 1975, n. 20;

omissis

7) dalla legge provinciale 30 giugno 1983, n. 20 (assistenza ai soggetti portatori di handicaps): articolo 12, comma 3; articolo 14, comma 3; articolo 14, comma 4, sostituito dall'articolo 11 della legge provinciale 14 dicembre 1988, n. 56; articolo 15, sostituito dall'articolo 12 della legge provinciale 14 dicembre 1988, n. 56; articolo 15/bis, inserito dall'articolo 13 della legge provinciale 14 dicembre 1988, n. 56;

8) dall'articolo 9, comma 3, della legge provinciale 21 dicembre 1987, n. 33 (affidamento di minorenni);

omissis

c) le funzioni relative al pagamento di rette previste:

omissis

2) dagli articoli 9, comma 1 e 2, e 14 della legge provinciale 21 dicembre 1987, n. 33 (affidamento di minorenni);

omissis

f) le funzioni di servizio sociale previste:

omissis

5) dalla legge provinciale 21 dicembre 1987, n. 33 (affidamento di minorenni);

omissis

g) le funzioni socio-assistenziali concernenti l'affidamento familiare, extrafamiliare e ad istituti previste:

*omissis*

3) dalla legge provinciale 21 dicembre 1987, n. 33 (affidamento di minorenni);

*omissis*

p) le funzioni socio-assistenziali concernenti l'istituzione e la gestione dei consultori familiari previste dalla legge 17 agosto 1978, n. 10 (consultori familiari);

*omissis*

OMISSIS

*Art. 14 (Modalità organizzative) - 1.* I servizi sociali sono organizzati:

a) in forme aperte con carattere domiciliare anche a sostegno della famiglia, di centri diurni, di laboratori preferibilmente integrati, adeguatamente distribuiti sul territorio;

b) in forme sostitutive della famiglia;

c) in forma residenziale di contenuta capienza e preferibilmente di tipo parafamiliare, con più tipologie assistenziali, con il coinvolgimento degli assistiti;

d) in strutture di lunga degenza o protratta assistenza per casi gravi, fatte salve le competenze del servizio sanitario provinciale.

2. I servizi sociali sono comunque aperti a nuove tipologie assistenziali, anche sperimentali, finalizzate a rispondere a nuovi bisogni emergenti o ad affrontare in maniera nuova bisogni già noti.

3. I servizi sociali sono organizzati ed erogati perseguendo l'integrazione con i servizi sanitari.

4. L'assetto organizzativo e le modalità di attuazione dei servizi sono disciplinati con regolamento di servizio approvato dall'ente gestore nel rispetto degli indirizzi e dei criteri fissati dalla Provincia.

5. La direzione della struttura organizzativa dei servizi sociali presso gli enti gestori garantisce la gestione unitaria e coordinata dei servizi sociali secondo criteri di efficacia, efficienza e tempestività. Il direttore determina nell'ambito dei programmi e delle priorità prefissati dall'ente gestore gli obiettivi per l'attività dei servizi, programma e coordina l'esecuzione degli stessi e verifica la loro attuazione.

OMISSIS

*Art. 20 (Enti privati) - 1.* La Provincia, i comuni singoli o consorziati sostengono e valorizzano l'attività delle associazioni, fondazioni, cooperative o altre istituzioni private, dotate o meno di personalità giuridica, che perseguono finalità sociali senza scopo di lucro e che operano in coerenza con gli obiettivi dei programmi provinciali e distrettuali.

2. Gli enti privati possono contribuire con propri interventi al sistema dei servizi sociali anche attraverso il convenzionamento con gli enti gestori dei servizi sociali.

4. La Provincia può concedere agli enti privati contributi in conto capitale e in conto gestione a carico del fondo sociale provinciale ai sensi della legislazione vigente.

*Art. 20-bis (Concessione di contributi) - 1.* La Provincia può concedere contributi, in conto capitale e in conto corrente, in misura non superiore all'85 per cento della spesa riconosciuta ammissibile ad enti pubblici o privati senza fine di lucro che operano in provincia di Bolzano e svolgono per statuto attività socio-assistenziali ai sensi della vigente legislazione provinciale in materia, per lo svolgimento di attività a copertura parziale di determinate spese e per concorrere nelle spese inerenti allo svolgimento dei compiti istituzionali in relazione:

a) alla gestione di servizi ed allo svolgimento di attività socio-assistenziali previsti dalla legislazione provinciale vigente in materia di servizi sociali e tendenti in generale alle finalità di cui all'articolo 1;

b) alla gestione di colonie, campeggi e case di soggiorno,

c) ad attività rivolte alla cura della vita di relazione e promozione dei rapporti sociali delle persone e gruppi di cui all'articolo 1, comma 3, lettera c), della vita comunitaria, quali attività di club, di tempo libero, di educazione sociale, soggiorni di vacanza e simili,

- d) all'attuazione di progetti di sperimentazione di nuove modalità assistenziali,
- e) allo svolgimento di attività di consulenza o di patronato nonché di aggregazione sociale a favore di persone in particolare stato di bisogno sociale,
- f) allo svolgimento di iniziative di informazione e di sensibilizzazione della popolazione su temi di interesse sociale e sui servizi sociali,
- g) allo svolgimento di iniziative di formazione, riqualificazione ed aggiornamento del personale e del volontariato operante nei servizi sociali,
- h) allo svolgimento di studi e ricerche nel campo sociale,
- i) allo svolgimento di iniziative di autoaiuto,
- j) alla locazione di immobili destinati a scopi socio-assistenziali,
- k) all'acquisto, alla costruzione, alla ristrutturazione generale o parziale, al riadattamento ed alla manutenzione di immobili destinati in tutto o in parte ad attività socio-assistenziali, nonché all'acquisto ed al riadattamento di mobili, arredamento, mezzi di trasporto ed altre attrezzature occorrenti per lo svolgimento dell'attività socio-assistenziale.

2. Con regolamento di esecuzione sono determinati i criteri e le modalità per la concessione e la liquidazione dei contributi, la documentazione richiesta ai medesimi titolari e la data di presentazione delle domande.

3. Nel regolamento di esecuzione di cui al comma 2 sono disciplinati anche i casi, nei quali per la presenza di un fabbisogno temporaneo ed eccezionale il contributo massimo erogabile dell'85 per cento di cui al comma 1 può essere elevato fino ad un limite massimo pari al 95 per cento della spesa riconosciuta ammissibile.

4. Allo scopo di garantire la continuità delle attività degli enti di cui al comma 1 e su richiesta degli interessati, il Direttore della Ripartizione provinciale servizio sociale può concedere, anche impegnando la spesa ai sensi del comma 6 dell'articolo 50 della legge provinciale 26 aprile 1930, n. 8, anticipazioni pari al 70 per cento dei contributi complessivamente concessi nel corso dell'esercizio finanziario precedente a quello cui si riferisce la richiesta, prescindendosi dall'approvazione dei piani annuali. Tali anticipazioni possono essere concesse esclusivamente per spese di gestione.

L'ufficio provinciale competente per la liquidazione dei contributi può chiedere in ogni momento in visione la documentazione contabile in originale ed effettuare ispezioni presso le sedi degli enti beneficiari.

*Art. 21 (Sistema informativo socio-assistenziale) - 1.* Al fine di agevolare una programmazione finalizzata ai bisogni dei cittadini ed una gestione efficiente dei servizi, la Giunta provinciale attiva il sistema informativo socio-assistenziale, coordinandolo con gli altri sistemi in esercizio nell'ambito dell'amministrazione provinciale e comunale ed in particolare con quello sanitario. Sarà in ogni modo salvaguardato il diritto dei cittadini alla riservatezza dei dati personali.

*Art. 22 (Studi e ricerche) - 1.* Al fine di assicurare il soddisfacimento dei bisogni socio-assistenziali della popolazione, la Provincia promuove studi e ricerche volti a stabilire l'entità dei bisogni e delle risorse assistenziali e ad identificare le cause degli stati di bisogno e di emarginazione, anche attraverso la collaborazione con università o altri enti o istituti di ricerca, anche esteri.

2. La Provincia può concedere sussidi e contributi a persone ed enti che svolgono studi e ricerche nel campo dei servizi sociali. A tal fine gli interessati presentano apposita domanda alla Giunta provinciale entro il termine e con le modalità fissati dalla Giunta provinciale.

OMISSIS

**Modalità di erogazione delle prestazioni di cui alle leggi regionali 24 maggio 1992, n. 4 e 25 luglio 1992, n. 7, in materia di previdenza integrativa**

B.U. del 19.5.1993, n. 23

*Art. 1. (Modalità di iscrizione all'albo provinciale delle persone casalinghe, cancellazione dall'albo, ricorso) - 1.* Le domande di iscrizione e di cancellazione all'albo provinciale delle persone casalinghe, vanno presentate all'ufficio provinciale preposto alla tenuta dell'albo, anche tramite i comuni o loro consorzi che ne rilasciano ricevuta.

2. Gli effetti dell'iscrizione all'albo si producono dal giorno successivo alla data di cessazione dell'attività lavorativa dipendente o autonoma o professionale, indicata nella domanda stessa. Gli effetti della prima iscrizione si producono dalla data di presentazione della domanda di iscrizione stessa.

3. Qualora venga a mancare uno dei requisiti richiesti per l'iscrizione all'albo deve esserne data immediata comunicazione, comunque non oltre il termine di 30 giorni, al competente ufficio provinciale, anche tramite il Comune o Consorzio di comuni.

4. L'ufficio provinciale competente, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della domanda, provvede all'iscrizione e ne dà comunicazione alla persona richiedente.

5. Avverso il rigetto della domanda di iscrizione è ammesso ricorso alla Giunta Provinciale, entro 30 giorni dalla data della relativa comunicazione.

6. La cancellazione dall'albo può essere disposta a richiesta dell'interessato o con provvedimento motivato del competente Ufficio provinciale.

7. Avverso la cancellazione dall'albo è ammesso ricorso alla Giunta Provinciale entro 30 giorni dalla data della comunicazione del relativo provvedimento.

OMISSIS

*Art. 5 (Modalità di erogazione) - 1.* Le prestazioni previdenziali richieste in base alle leggi regionali n. 4 dei 1992 e n. 7 dei 1992 sono erogate con decreto del Presidente della Giunta Provinciale e sono liquidate secondo la vigente normativa provinciale.

2. L'assegno al nucleo familiare viene liquidato in rate semestrali posticipate.

omissis

OMISSIS

## Legge della Provincia di Bolzano 7 dicembre 1993, n. 25

### Ordinamento della Scuola Elementare dell'Alto Adige

*Art. 1 (Finalità generali)* - 1. La scuola elementare, nell'ambito dell'istruzione obbligatoria, concorre alla formazione dell'uomo e del cittadino secondo i principi sanciti dalla Costituzione e nel rispetto e nella valorizzazione delle diversità individuali, sociali e culturali. Essa si propone lo sviluppo della personalità del bambino promuovendone la prima alfabetizzazione culturale, nell'ambito dei principi ispiratori e delle finalità generali, contenuti nei vigenti programmi provinciali d'insegnamento.

2. La scuola elementare, anche mediante forme di raccordo pedagogico, curricolare ed organizzativo con la scuola materna e con la scuola media, contribuisce a realizzare la continuità del processo educativo.

3. Per realizzare le finalità di cui ai commi 1 e 2 la scuola elementare nell'esercizio della propria autonomia e nel rispetto della libertà educativa della famiglia, quale sede primaria dell'educazione del bambino, favorisce l'interazione formativa con le famiglie e con la più vasta comunità sociale in cui essa è inserita promuovendo la conoscenza delle culture e delle tradizioni locali, nel rispetto delle convinzioni di ognuno.

*Art. 2 (Continuità educativa)* - 1. La Giunta provinciale, sentito il Consiglio scolastico provinciale, definisce, nel rispetto delle competenze degli organi collegiali della scuola, le modalità del raccordo di cui all'articolo 1, comma 2, in particolare in ordine a:

- a) la comunicazione di dati sull'alunno;
- b) la comunicazione di informazioni sull'alunno in collaborazione con la famiglia o con chi comunque esercita sull'alunno, anche temporaneamente, la potestà parentale;
- c) il coordinamento dei curricoli degli anni iniziali e terminali;
- d) la formazione delle classi iniziali;
- e) il sistema di valutazione degli alunni;
- f) la razionalizzazione e il coordinamento nell'utilizzo dei servizi che sono di competenza degli enti territoriali.

2. Le condizioni della continuità educativa sono garantite da incontri periodici tra il personale direttivo e il personale docente delle classi iniziali e terminali dei gradi di scuola interessati.

*Art. 3 (Autonomia dei circoli didattici)* - 1. Ai circoli didattici è riconosciuta autonomia organizzativa, finanziaria, amministrativa e didattica nei limiti delle disposizioni vigenti in materia.

OMISSIS

*Art. 6 (Interventi in favore degli alunni portatori di handicap)* - 1. Al fine di realizzare interventi atti a superare particolari situazioni di difficoltà di apprendimento determinate da handicap, si utilizzano gli insegnanti di sostegno i cui compiti devono essere coordinati, nel quadro della programmazione dell'azione educativa, con l'attività didattica generale, in base a modalità stabilite dal collegio dei docenti.

2. Gli insegnanti di sostegno assumono la contitolarità delle classi in cui operano e collaborano con gli insegnanti contitolari, con i genitori e con gli specialisti delle strutture territoriali, per programmare ed attuare progetti educativi personalizzati.

*Art. 7 (Orario delle attività didattiche)* - 1. Nella scuola elementare in lingua tedesca, italiana e in quella delle località ladine l'orario delle attività didattiche ha di norma la durata minima di 27 ore e massima di 32 ore settimanali. La durata delle attività didattiche antimeridiane giornaliere non deve superare le quattro ore e trenta minuti.

2. Nelle prime classi l'orario settimanale deve prevedere almeno 25 ore. In presenza di particolari situazioni e di documentati motivi, i consigli di circolo possono richiedere annualmente al Sovrintendente ovvero Intendente competente una diversa distribuzione dell'orario per le prime classi.

3. Dall'orario delle attività didattiche è escluso il tempo dedicato alla mensa e al trasporto.

4. I consigli di circolo definiscono, sentito il parere dei genitori degli alunni, l'orario delle attività didattiche tenendo conto delle disponibilità strutturali, dei servizi funzionanti, delle condizioni socio-economiche delle famiglie, garantendo comunque la qualità dell'insegnamento e suddividendolo su sei o cinque giornate di lezione.

5. Nell'organizzazione dell'orario settimanale, i criteri della programmazione delle attività didattiche devono in ogni caso rispettare una congrua ripartizione del tempo dedicato ai diversi ambiti disciplinari, senza sacrificarne alcuno.

6. Per le scuole elementari in lingua italiana, si applicano, relativamente all'insegnamento della seconda lingua, le disposizioni della legge provinciale 13 dicembre 1978, n. 64.

7. Nelle scuole elementari in lingua tedesca, l'insegnamento della seconda lingua ha la seguente ripartizione settimanale:

- a) quattro ore settimanali nella seconda classe;
- b) quattro ore settimanali nella terza classe;
- c) cinque ore settimanali nella quarta classe;
- d) cinque ore settimanali nella quinta classe.

8. Nelle scuole elementari delle località ladine, fermo restando l'insegnamento paritetico in lingua italiana e tedesca e l'uso del ladino quale strumento di insegnamento in tutte le classi, la lingua ladina viene insegnata in tutte le classi quale materia curriculare per almeno due ore settimanali. Nella prima classe delle scuole elementari delle località ladine si usa il ladino e l'altra lingua parlata dagli alunni stessi in famiglia (italiano o tedesco); per avviarli gradualmente alla conoscenza della terza lingua, questa è usata per almeno un'ora giornaliera di lezione.

9. In ogni classe sono previste due ore settimanali di religione.

*Art. 8 (Attività di tempo pieno) - 1.* Le attività di tempo pieno di cui all'articolo 1 della legge 24 settembre 1971, n. 820, possono proseguire a condizione che:

- a) esistano le strutture necessarie e che siano effettivamente funzionanti;
- b) l'orario settimanale, ivi compreso il tempo-mensa, sia stabilito in 40 ore;
- c) la programmazione didattica e l'articolazione delle discipline siano uniformate ai programmi vigenti e che l'organizzazione didattica preveda la suddivisione dei docenti per ambiti disciplinari.

*Art. 9 (Servizio scolastico) - 1.* Il servizio scolastico offerto dalla scuola elementare comprende in ordine di priorità:

- a) l'insegnamento riferito agli ambiti disciplinari nonché l'insegnamento di religione e di seconda lingua;
- b) le attività scolastiche integrative, l'assistenza educativa nel tempo dedicato alla mensa ed eventuali altre attività educative;
- c) le attività finalizzate al recupero individualizzato o per gruppi ristretti di alunni con ritardo nei processi di apprendimento, anche con riferimento ad alunni di altre nazionalità;
- d) altre attività quali i servizi di biblioteca, la predisposizione di attrezzature e materiale didattico, la realizzazione di progetti che garantiscano la continuità con la scuola materna e con la scuola media, l'attività di coordinamento e di programmazione didattica correlata ad opportunità culturali presenti nel territorio nonché attività legate alle funzioni di fiduciario.

2. Alcuni servizi di cui al comma 1 possono essere organizzati prevedendo la contemporaneità o la compresenza fra insegnanti contitolari assegnati agli ambiti disciplinari.

*Art. 10 (Valutazione degli alunni) - 1.* In relazione ai contenuti ed agli obiettivi dei programmi didattici in vigore, la Giunta provinciale, sentito il parere del Consiglio scolastico provinciale, determina le modalità e i tempi per la valutazione degli alunni e le forme di comunicazione di tale valutazione alle famiglie.

- 142 *Art. 11 (Composizione delle classi)* - 1. Il numero di alunni in ciascuna classe non può essere superiore a 25. Nelle classi che accolgono alunni portatori di handicap il numero degli alunni non può essere superiore a 20.
2. Ciascun plesso è costituito da almeno due classi o pluriclassi, ad eccezione dei plessi ubicati nelle zone periferiche nelle quali le difficoltà di collegamento non consentano la possibilità di accorpamento degli alunni in altre scuole e particolari ragioni di carattere culturale e sociale giustificano il mantenimento del plesso.
- OMISSIS

## Legge della Provincia di Bolzano 28 ottobre 1994, n. 9

### Istituzione del servizio di consulenza scolastica

B.U. del 19.11.1994, n. 51

*Art. 1 (Finalità del Servizio)* - 1 Per l'assolvimento dei compiti di consulenza didattica, psicologica e pedagogica nelle scuole materne, elementari e secondarie, presso la Sovrintendenza e le Intendenze scolastiche è istituito il Servizio di consulenza scolastica.

*Art. 2. (Compiti e ambiti di intervento)* - 1. Il Servizio offre consulenza ed assistenza ad alunni, genitori, docenti, direttori didattici e presidi in materia di:

- a) prevenzione dei disturbi di carattere psicosociale;
- b) individuazione preventiva delle difficoltà di apprendimento, delle difficoltà parziali di rendimento e dei disturbi caratteriali, nonché programmazione dei relativi interventi, sempreché gli stessi siano attuabili nel quadro delle possibilità presenti all'interno della scuola;
- c) programmazione ed elaborazione di progetti didattico-pedagogici, nonché elaborazione e revisione di piani educativi e di studio individualizzati;
- d) problematiche riguardanti le dinamiche di classe e quelle afferenti a singoli alunni.

2. Il Servizio collabora sia con i servizi di consulenza interni alle scuole che con i servizi extrascolastici e in particolare con quelli delle unità sanitarie locali, con gli uffici per l'orientamento scolastico e professionale, con gli assistenti sociali e i consultori familiari nonché con eventuali altri servizi analoghi operanti sul territorio.

3. Il Servizio offre altresì la collaborazione a eventuali gruppi di lavoro costituiti presso singole scuole e alla programmazione di corsi interni di aggiornamento dei docenti nelle scuole.

OMISSIS

## Provvedimenti in materia di assistenza all'infanzia

B.U. 23.4.1996, n. 20

### CAPO I - ASSISTENZA DOMICILIARE PER L'INFANZIA

*Art. 1 (Assistenza domiciliare per l'infanzia)* - 1. La Provincia autonoma di Bolzano è autorizzata ad assegnare contributi finanziari alle spese di gestione delle istituzioni private senza scopo di lucro o delle cooperative di servizi sociali, che promuovano ed organizzino sul piano tecnico-assistenziale e amministrativo l'assistenza domiciliare per l'infanzia.

2. Come tale si intende, ai fini della presente legge, l'attività delle persone che professionalmente, in collegamento con le organizzazioni suddette, assistono nelle loro case uno o più bambini di altri e forniscono loro le cure familiari, seguendo criteri e modi di intervento ispirati a fini sociali.

3. La Provincia autonoma di Bolzano prevede sussidi economici a sostegno delle famiglie a basso reddito utenti dell'assistenza domiciliare all'infanzia. L'erogazione dei sussidi è delegata agli enti gestori dei servizi sociali ai sensi dell'articolo 1 della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13, integrato dall'articolo 2 della legge provinciale 10 dicembre 1992, n. 43.

4. Con regolamento di esecuzione verranno stabiliti i criteri e le modalità di accesso ai sussidi di cui al comma 3. Ai fini della valutazione del fabbisogno e dell'entità delle prestazioni si applicano le disposizioni di cui alla legge provinciale 26 ottobre 1973, n. 69, concernente "Provvedimenti relativi all'assistenza di base nella provincia di Bolzano", e successive modifiche ed integrazioni, e del relativo regolamento di esecuzione, nonché l'articolo 7 della legge provinciale 30 aprile 1991, n. 13.

*Art. 2 (Contributi)* - 1. Le istituzioni di cui all'articolo 1 sono ammesse ai contributi se perseguono le seguenti finalità statutarie:

- a) svolgano un'azione di promozione e di consulenza sulla specifica forma assistenziale, favorendo l'incontro fra le singole operatrici/i singoli operatori e le famiglie utenti;
- b) abbiano con le singole operatrici/i singoli operatori rapporti giuridici che comunque assicurino idoneo appoggio tecnico, informazione e aggiornamento professionale;
- c) dispongano di persone esperte nel campo dell'assistenza all'infanzia e in quello dei rapporti educativi e interpersonali, le quali svolgano la supervisione nei confronti delle singole operatrici/dei singoli operatori e la verifica delle condizioni igieniche ed ambientali nelle quali si esplica il servizio.

2. I contributi per spese di investimento e di gestione, ivi comprese quelle inerenti alla copertura assicurativa relativa alla responsabilità civile delle operatrici/degli operatori, sono assegnati in misura non eccedente il 70% delle spese riconosciute. La Provincia autonoma di Bolzano sostiene le spese per le iniziative di formazione e di aggiornamento professionale.

3. Nel regolamento di esecuzione saranno stabiliti degli standard minimi relativi alle condizioni tecniche ed igieniche di esercizio della specifica forma di assistenza, alle quali viene comunque subordinato l'intervento provinciale.

4. Le agevolazioni di cui ai commi 1 e 2 non sono cumulabili con altre agevolazioni per le stesse finalità previste da leggi statali e regionali o altre leggi provinciali.

OMISSIS



### TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 - La regione Calabria è autonoma, nell'unità della Repubblica italiana. Esercita propri poteri e funzioni a norma del presente Statuto, secondo i principi e nei limiti della Costituzione, nel rispetto dei valori della Resistenza e dei valori dell'antifascismo che la ispirano.

OMISSIS

Art. 3 - La Regione si ispira ai principi della democrazia e della uguaglianza dei cittadini, nel rispetto della dignità della persona umana. Favorisce il più ampio decentramento politico e amministrativo, le autonomie locali e, in armonia con l'art. 3 della Costituzione, la effettiva partecipazione dei lavoratori all'attività politica, sociale ed economica.

Promuove lo sviluppo culturale, sociale ed economico delle popolazioni, nel quadro di indirizzi che valgono a riscattare la Calabria dalla sua storica arretratezza.

Assume come suo obiettivo primario la piena occupazione per bloccare l'esodo dei lavoratori, predisponendo idonee iniziative per rendere effettivo il diritto al lavoro di tutti i cittadini.

OMISSIS

Art. 56 - In relazione alle finalità di cui all'art. 3 del presente Statuto la Regione, nell'ambito delle proprie competenze e delle leggi dello Stato:

omissis

- n) concorre all'attuazione di programmi di sviluppo della scuola e dell'istruzione in generale, e assicura, nell'ambito delle sue competenze, il diritto allo studio, mediante la rimozione delle cause che ne limitano e ne impediscono l'effettivo esercizio; favorisce pure l'assetto e lo sviluppo dell'Università, strumento indispensabile del progresso culturale, sociale ed economico;
- o) promuove ogni iniziativa atta ad elevare il livello culturale dei cittadini nel campo scientifico, umanistico, dello spettacolo, della musica e dell'arte; attua piani di sviluppo e di valorizzazione delle biblioteche, dei musei e di ogni altra attività formativa;
- p) attua piani per la formazione professionale dei giovani e la riqualificazione degli adulti ai fini di un loro migliore inserimento nelle attività produttive;
- q) riconosce nell'attività sportiva, nella pratica dilettantistica e nell'impiego del tempo libero momenti importanti nella formazione ed esplicazione della persona umana e li favorisce con idonee iniziative dirette a realizzare impianti e attrezzature;
- r) nel rispetto delle proprie tradizioni, promuove la valorizzazione del patrimonio storico, culturale ed artistico delle popolazioni di origine albanese e greca; favorisce l'insegnamento delle due lingue nei luoghi ove esse sono parlate;
- s) promuove l'adozione di piani intesi a realizzare un sistema di sicurezza sociale al fine di conseguire una efficiente organizzazione per la tutela della salute del cittadino;
- t) promuove ed adotta particolari programmi per la cura, l'assistenza e l'educazione dell'infanzia, specie nelle campagne e nelle zone di più accentuata emigrazione;
- u) opera per rimuovere tutte le cause di carattere sociale, economico e culturale che impediscono il pieno inserimento della donna nelle attività produttive;
- v) promuove iniziative idonee a realizzare un collegamento con le comunità degli emigrati calabresi all'estero, anche al fine di favorire l'esercizio dei loro diritti civili e politici;

OMISSIS

**Legge della Regione Calabria 27 agosto 1973, n. 12**

**Disciplina degli asili nido**

B.U. del 1.9.1973, n. 29, suppl. ord.

TITOLO I - ISTITUZIONE DEGLI ASILI-NIDO

*Art. 1 (Costruzione, gestione e funzionamento)* - La costruzione, la gestione ed il funzionamento degli asili-nido si attuano con l'osservanza delle disposizioni di cui alla presente legge, emanata in conformità dei principi enunciati nella legge dello Stato 6 dicembre 1971, n. 1044 e delle finalità di cui all'articolo 56 lettera t) dello Statuto regionale.

La Regione vigila sulle attività indicate nel comma precedente, allo scopo di assicurare la realizzazione di un servizio gratuito di interesse sociale.

*Art. 2 (Dotazioni)* - Gli asili-nido devono essere dotati di locali da adibirsi anche a scopi ricreativi, di ambulatorio medico nel quale, oltre all'assistenza generica, saranno effettuate le vaccinazioni obbligatorie ed attuate le misure preventive e profilattiche nei confronti dei bambini ospiti e di quelli residenti nell'ambito della zona servita dall'asilo-nido.

Gli asili devono altresì essere dotati di spazi attrezzati per consentire le attività all'aperto.

*Art. 3 (Numero e determinazione dei posti)* - Il numero dei posti nido è determinato dall'Amministrazione comunale o consorziale in base alle esigenze della popolazione ed alla consistenza numerica della popolazione infantile di età fino a tre anni.

Il numero totale dei posti per ciascun asilo-nido non può, di norma, essere inferiore a venticinque e superiore a sessanta.

*Art. 4 (Scelte delle aree)* - I Comuni o i Consorzi di Comuni che intendano usufruire dei contributi di cui alla presente legge hanno l'obbligo di reperire le aree per la costruzione degli asili-nido.

Le aree di cui al comma precedente dovranno avere una estensione complessiva tale da assicurare comunque il rispetto degli standards urbanistici e la disponibilità di spazi per le attività di cui al 2° comma del precedente articolo 2.

Le aree destinate alla realizzazione degli asili-nido, devono essere:

- a) ubicate in zona aperta e soleggiata;
- b) distanti da fonti di inquinamento e da scarichi industriali;
- c) lontane da sedi di traffico intenso e preferibilmente in zone attrezzate a verde.

La scelta delle aree deve essere fatta tenendo conto degli altri presidi sociali esistenti e della opportunità della reciproca integrazione di tali presidi con l'asilo-nido.

I Comuni non ancora provvisti di strumenti urbanistici dovranno tener conto, in sede di adozione di questi ultimi, degli insediamenti di cui alla presente legge.

OMISSIS

*Art. 7 (Costruzioni)* - Le costruzioni, realizzate dai Comuni o Consorzi di Comuni, costituite da un solo corpo di fabbrica, devono essere ad unico piano posto ad un livello rialzato di non meno di mt. 1 dal piano di campagna.

Le tipologie edilizie adottate devono avere caratteristiche architettoniche tali da inserirsi nell'ambiente e nel paesaggio senza creare turbative.

Per la compilazione dei progetti, per la costruzione e l'arredamento degli edifici si osservano le leggi dello Stato.

*Art. 8 (Ambienti)* - Ogni asilo-nido deve avere i seguenti ambienti:

- a) per lattanti, con una superficie complessiva utile di almeno mq. 4,50 per unità;

- b) per divezzi, con una superficie complessiva utile di almeno mq. 7,90 per unità;
- c) di uso comune per lattanti e divezzi, con una superficie complessiva utile di almeno mq. 0,60 per unità;
- d) per servizi generali e complementari, con una superficie complessiva utile di almeno mq. 1,90 per unità.

*Art. 9 (Comitato di gestione)* - La gestione degli asili-nido è affidata ai Comuni o ai Consorzi di Comuni i quali la esercitano a mezzo di un comitato di gestione da istituirsi presso ogni nido.

*omissis*

*Art. 10 (Compiti del comitato)* - I Comitati di gestione provvedono a:

- a) redigere entro il 30 giugno di ogni anno il bilancio di previsione ed entro il 28 febbraio il conto consuntivo relativo alla gestione;
- b) decidere sulle istanze di ammissione al nido nonché sulla eventuale chiusura per ferie;
- c) formare il regolamento interno dell'asilo e del personale;
- d) convocare almeno due volte all'anno l'Assemblea dei genitori.

Il bilancio di previsione ed il conto consuntivo devono essere sottoposti all'approvazione del Comune o del Consorzio di Comuni.

*Art. 11 (Apertura dell'asilo ed orario di frequenza)* - L'asilo nido è aperto per l'intero anno solare ad eccezione dei giorni riconosciuti festivi e di eventuale chiusura per ferie.

L'orario di frequenza è stabilito dal Comune o Consorzio di Comuni in relazione alle esigenze locali, sentito il Comitato di gestione.

*Art. 12 (Ammissione agli asili-nido)* - Gli asili-nido sono residenziali aperti ai bambini fino a 3 anni e la frequenza è gratuita.

Non costituisce causa di esclusione alcuna minorazione psicomotoria o sensoriale, salvo parere contrario del Sanitario.

Ove si rendesse necessario per indisponibilità dei posti, l'ammissione di bambini agli asili-nido è regolata da una graduatoria formata dal Comitato di gestione entro il 1° dicembre di ogni anno.

Tale graduatoria sarà compilata sulla base delle norme preferenziali da definire nel Regolamento di gestione e che dovranno ispirarsi a criteri che tengano conto della composizione numerica e della situazione economica delle famiglie, dell'attività lavorativa delle madri, delle eventuali condizioni di disoccupazione o di emigrazione dei genitori.

*OMISSIS*

*Art. 15 (Personale dell'asilo-nido)* - Nella formazione delle piante organiche di cui al precedente articolo, i Comuni o i Consorzi di Comuni devono prevedere l'impiego di personale qualitativamente e quantitativamente adeguato alle esigenze dell'asilo nido.

Ogni asilo-nido deve, comunque, essere dotato di:

- a) personale di assistenza diretta;
- b) personale dei servizi generali.

L'organico minimo per ciascuna unità di asilo è costituito da un collettivo formato:

- 1) da un assistente all'infanzia ogni quattro bambini lattanti;
- 2) da un'assistente all'infanzia ogni otto bambini divezzi;
- 3) da una addetta ogni quindici bambini per i servizi di cucina, pulizia, lavanderia etc.;
- 4) da un cuoco.

Tutto il personale dell'asilo-nido all'inizio di ciascun anno elegge una coordinatrice scelta fra le assistenti dell'infanzia.

La coordinatrice avrà anche compiti di economato.

Fino a quando non saranno entrate in funzione le unità sanitarie locali, l'assistenza igienico-sanitaria è affidata all'Ufficiale sanitario, quella medico specialistica e psicopedagogica è affidata all'Ente gestore che vi provvede mediante apposite convenzioni da stipularsi con Enti ospedalieri.

L'assistente sociale può operare in più asili-nido.

*OMISSIS*

### Legge della Regione Calabria 17 maggio 1976, n. 13

#### Provvidenze della Regione in favore degli infermi hanse-niani e dei loro familiari a carico

B.U. del 24.5.1976, n. 22

Modificata con L.R. del 26.5.1979, n. 7

OMISSIS

Art. 4 - Qualora, per la pericolosità della convivenza, o per l'avvio o il proseguimento degli studi o dell'istruzione professionale, si renda necessario provvedere al ricovero in istituti di figli minori a carico di hanse-niani residenti e domiciliati in Calabria da oltre cinque anni, questi istituti dovranno essere liberamente scelti dalla famiglia dell'interessato e la relativa spesa è a carico della Regione.

La Giunta Regionale - Assessorato regionale alla sanità - provvede al ricovero su istanza dell'interessato corredata da un certificato rilasciato dal medico provinciale in cui si attesti che il ricoverando è esente dal morbo di Hansen.

OMISSIS

### Legge della Regione Calabria 8 settembre 1977, n. 26

#### Norme sulla istituzione dei consultori familiari

B.U. del 17.9.1977, n. 37

Art. 1 (*Servizio di assistenza alla coppia ed alla famiglia*) - La Regione, in attuazione della legge 29 luglio 1975, n. 405, istituisce nell'ambito del proprio territorio i consultori familiari, secondo i criteri stabiliti nella presente legge, al fine di assicurare un servizio specialistico di assistenza sociale, psicologica e sanitaria al singolo, alla coppia ed alla famiglia.

Art. 2 (*Prestazioni del servizio*) - Per gli scopi di cui all'articolo 1 della legge 29 luglio 1975, n. 405, il servizio assicura fra l'altro:

1) la diffusione delle conoscenze scientifiche e delle informazioni:

- a) sui problemi della pubertà, della sessualità e della procreazione e in particolare sui metodi e sui mezzi idonei a prevenire o a promuovere la gravidanza, sulla loro efficacia, sulle condizioni del loro impiego, sui loro riflessi di ordine sanitario e psicologico;
- b) sui modi per assicurare un corretto controllo della gravidanza con particolare riferimento ai fattori di rischio ed al miglior decorso del parto;
- c) sui criteri e sui metodi per assicurare l'armonico sviluppo psico-fisico del neonato e del bambino nella prima infanzia e per prevenire la patologia e le menomazioni, anche in rapporto ai fattori genetici;
- d) sui problemi familiari nei loro riflessi psicologici, sanitari e sociali, nonché sui servizi di sostegno della famiglia posti a disposizione della collettività;
- e) sulla problematica dell'aborto;

2) la effettuazione:

- a) degli interventi idonei a consigliare e a sostenere, nel rispetto del principio dell'autodeterminazione responsabile, la coppia, la famiglia ed i singoli nell'affrontare i propri problemi e nell'adempiere ai propri compiti; in particolare per quanto concerne la procreazione responsabile e i problemi della sessualità;

- b) degli accertamenti sistematici e degli interventi sanitari sulla persona e sull'ambiente, atti ad identificare e a prevenire la presenza di fattori patologici collegati alla sessualità e alla procreazione, nonché i fattori specifici della patologia gravidica, neonatale e della prima infanzia, attraverso i presidi socio-sanitari del territorio;
- c) degli interventi atti a consigliare i metodi e a somministrare i mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dai singoli e dalla coppia in ordine alla procreazione nel rispetto delle proprie convinzioni etiche e religiose.

Le attività del comma che precede saranno coordinate, in quanto compatibili, con gli interventi di medicina preventiva di cui alla legge regionale 17 settembre 1974, n. 14.

L'attività di cui al punto 1° del presente articolo sarà realizzata attraverso anche colloqui, incontri, corsi di educazione, dibattiti, indagini, con particolare riguardo alla scuola, ai luoghi di lavoro ed alle zone interne del territorio regionale.

OMISSIS

*Art. 5 (Figure professionali del servizio)* - Il servizio di assistenza alla famiglia ed alla maternità è assicurato dagli enti gestori attraverso le prestazioni almeno delle seguenti figure professionali:

- 1) medico, preferibilmente ostetrico-ginecologo;
- 2) psicologo;
- 3) assistente sociale;
- 4) assistente sanitaria od infermiera professionale.

Gli specialisti di cui al precedente comma operano secondo modalità di lavoro di gruppo.

Espletano il lavoro a tempo pieno le figure di assistente sociale e psicologo.

Il servizio dei consultori programma la presenza periodica dei suoi operatori anche nelle strutture sanitarie presenti nel territorio.

Il coordinamento del lavoro è affidato ad uno dei componenti il gruppo, designato dall'ente che istituisce il servizio su proposta degli stessi.

Per l'esecuzione di esami di laboratorio, radiologici e di ogni altra ricerca strumentale o prestazione specialistica, il servizio si avvale degli enti ospedalieri e dei presidi specialistici degli enti di assistenza sanitaria, ferme le modalità di regolamentazione dei rispettivi rapporti finanziari di cui al successivo articolo 7.

*Art. 6 (Gratuità delle prestazioni)* - Le prestazioni previste dal servizio istituito con la presente legge, comprese quelle erogate dai servizi di cui al successivo articolo 12, sono gratuite per tutti i cittadini italiani e per gli stranieri e gli apolidi residenti o che soggiornino, anche temporaneamente, sul territorio regionale.

OMISSIS

*Art. 12 (Requisiti per l'istituzione del servizio da parte di istituzioni ed enti diversi)* - Ferma la libertà di svolgere attività di informazione e di consulenza nella materia di cui alla legge 29 luglio 1975, n. 405 le istituzioni e gli enti diversi da quelli previsti dal precedente articolo 3, che intendono istituire il servizio di assistenza alla famiglia e alla maternità previsto dalla presente legge, debbono essere autorizzati dalla Giunta regionale.

Le autorizzazioni sono concesse quando ricorrono i seguenti requisiti, preventivamente accertati dalla Giunta regionale:

- a) che si tratti di istituzioni o enti pubblici, diversi dagli enti ospedalieri e dagli enti di assistenza sanitaria, o di enti privati, aventi finalità sociali, sanitarie ed assistenziali e che non abbiano scopi di lucro;
- b) che siano assicurate, nei modi indicati nel programma annuale, di cui al successivo articolo 15, le prestazioni necessarie per il conseguimento degli scopi di cui all'articolo 1 della legge 29 luglio 1975, n. 405 e comunque le prestazioni di cui al precedente articolo 2;
- c) che siano assicurate le figure professionali di cui al precedente articolo 5;
- d) che sia assicurata la sussistenza dei requisiti richiesti dalla legislazione in vigore per l'apertura di ambulatori medici;
- e) che siano comunicati i nominativi e le qualifiche degli operatori, il nominativo del responsabile del servizio, nonché l'orario del servizio stesso;

f) che sia comunicato il programma annuale del servizio.

Le prestazioni e le impegnative rilasciate dagli operatori sanitari del servizio reso dalle istituzioni ed enti autorizzati hanno la stessa validità di quelle rilasciate dagli operatori del servizio pubblico.

*Art. 13 (Rilascio delle autorizzazioni)* - La domanda per il rilascio dell'autorizzazione di cui al precedente articolo 12 è presentata alla Giunta regionale - Dipartimenti dei servizi sociali - Assessorato alla Sanità.

L'autorizzazione è concessa con deliberazione della Giunta Regionale.

L'autorizzazione può essere revocata, con lo stesso procedimento di cui al comma che precede, nel caso in cui vengano meno i requisiti di cui al 2° comma dell'articolo 12, nonché nei casi in cui siano accertate violazioni dei principi ispiratori della legge 29 luglio 1975, n. 405 o altre gravi violazioni di legge.

OMISSIS

*Art. 16 (Schede sanitarie)* - Gli enti gestori del servizio pubblico e le istituzioni e gli enti autorizzati a norma dell'articolo 13 curano la tenuta di una cartella relativa ad ogni utente del servizio, contenente i dati sociosanitari e quelli degli interventi effettuati o richiesti nell'ambito del servizio. Curano altresì la compilazione e l'aggiornamento della scheda di maternità e della scheda pediatrica.

La Giunta Regionale approva il modello di cartella-tipo di maternità e pediatrica, cui debbono uniformarsi gli enti gestori del servizio pubblico, gli enti e le istituzioni autorizzati a norma dell'articolo 13 e determina altresì gli obblighi in ordine alla comunicazione alla Regione dei dati necessari per le rilevazioni statistiche ed epidemiologiche.

Per la tenuta e l'uso della cartella personale, per la disponibilità delle informazioni in essa contenute e per gli obblighi al segreto professionale, valgono le norme in vigore nei riguardi delle cartelle cliniche degli ospedali, intendendosi sostituito al direttore sanitario dell'ospedale il coordinatore del gruppo di lavoro del servizio di cui al 5° comma dell'articolo 5 e, per gli enti o istituzioni autorizzati, dal responsabile del servizio designato a norma dell'articolo 12 lettera e).

Gli operatori del servizio hanno accesso alle informazioni contenute nelle cartelle personali limitatamente ai casi in ordine ai quali sono investiti e nei limiti delle esigenze connesse alle rispettive competenze professionali.

La scheda di maternità e la scheda pediatrica sono affidate all'utente.

*Art. 17 (Controllo del servizio)* - La vigilanza tecnico-sanitaria sul servizio di cui alla presente legge, svolta sia dagli enti di cui all'articolo 3, sia dalle istituzioni ed enti autorizzati a norma dell'articolo 13 spetta alla Giunta Regionale - Assessorato alla sanità - Dipartimento dei servizi sociali.

Ciascun ente gestore del servizio pubblico e ciascuna istituzione ed ente autorizzato trasmette alla Giunta Regionale - Assessorato alla sanità, entro il termine del 31 gennaio di ogni anno, una relazione sulle attività svolte, contenente altresì le informazioni relative alle strutture e alla loro funzionalità, nonché i dati relativi alla utilizzazione dei finanziamenti regionali.

OMISSIS

## Legge della Regione Calabria 3 settembre 1984, n. 28

### Superamento dell'emarginazione dei cittadini portatori di handicap

B.U. del 10.9.1984, n. 71

*Art. 1 (Finalità)* - La Regione Calabria promuove l'istituzione e l'organizzazione di iniziative e di servizi atti a superare le condizioni di emarginazione delle persone handicappate.

Gli interventi di cui alla presente legge hanno carattere integrativo rispetto ad ogni altro intervento previsto dalle leggi dello Stato e della Regione, compresi gli interventi sanitari.

*Art. 2 (Intervento e coordinamento per servizi non emarginanti)* - Gli Enti Locali competenti concorrono tramite le loro articolazioni a promuovere l'inserimento a tutti gli effetti del cittadino portatore di handicap nella società.

Spetta agli Enti locali, ciascuno per la propria competenza, attuare i servizi per la prevenzione, la cura e la riabilitazione degli handicaps, nonché attuare le iniziative per l'inserimento e per l'integrazione sociale e culturale dell'handicappato inclusi gli interventi a carattere economico.

La persona handicappata ha diritto a prestazioni e servizi non emarginanti, per cui le iniziative e i servizi anche a loro favore non devono essere settoriali ma tra loro integrati, soprattutto quelli a carattere sociale e sanitario.

OMISSIS

*Art. 4 (Mantenimento in famiglia)* - I Comuni singoli o associati tramite i loro servizi e le iniziative hanno come obiettivo primario il mantenimento e il reinserimento della persona handicappata nell'ambito familiare.

I servizi e le iniziative a carattere assistenziale ed economico, dovranno tenere presente sia le difficoltà che le risorse della famiglia stessa.

I Comuni assicurano altresì l'assistenza domiciliare agli handicappati gravi e non deambulanti, tramite prestazioni a carattere domestico utilizzando prioritariamente i servizi pubblici.

OMISSIS

*Art. 6 (Affido familiare)* - L'affido familiare è rivolto alle persone handicappate in età evolutiva bisognosi di assistenza, cui la famiglia originaria non è in grado di provvedere.

L'affido familiare è disposto su relazione motivata dal servizio locale e viene attuata a norma della legge 4 maggio 1983, n. 184.

Ad ogni famiglia affidataria non possono essere affidati più di due soggetti portatori di handicap, salvo che appartengano allo stesso nucleo familiare.

OMISSIS

*Art. 9 (Fruibilità della scuola)* - I Comuni singoli o associati attuano forme di assistenza integrativa per l'inserimento e la permanenza nelle scuole di ogni ordine e grado dei soggetti portatori di handicap.

I Comuni promuovono indagini per conoscere gli handicappati e le loro difficoltà in ordine all'inserimento scolastico.

La Regione può stipulare con Enti pubblici e privati specializzati convenzioni per la produzione e la distribuzione di materiale didattico speciale.

La Regione assegna contributi ai Comuni di residenza degli studenti di ogni ordine e grado portatori di handicap fino alla concorrenza massima di 1.500.000 lire per ciascun studente assistito per anno scolastico, sulla base di un programma tecnico didattico individualizzato.

OMISSIS

*Art. 13 (Fruibilità dei luoghi di socializzazione)* - La persona handicappata deve fruire come tutti i cittadini dei luoghi pubblici di carattere collettivo-sociale.

A tale scopo gli Enti locali, ciascuno per la propria competenza, concorrono all'abbattimento delle barriere architettoniche con riferimento agli edifici pubblici di carattere collettivo-sociale, alle altre strutture pubbliche particolarmente quelle scolastiche, a quelle inerenti i servizi pubblici in generale, all'edilizia abitativa, in attuazione delle leggi dello Stato in materia.

OMISSIS

## Legge della Regione Calabria 8 maggio 1985, n. 27

### Norme per l'attuazione del diritto allo studio

B.U. del 17.5.1985, n. 42

Integrata con LL.RR. del 25.5.1987, n. 17 e 20.5.1991, n. 8

*Art. 1 (Obiettivi)* - Al fine di concorrere all'attuazione degli articoli 3 e 34 della Costituzione e dell'art. 56 dello Statuto regionale, in applicazione del Decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, la Regione disciplina con la presente legge le modalità di esercizio delle funzioni attribuite ai Comuni e promuove interventi idonei a rendere effettivo il diritto allo studio, favorendo il raccordo dello sviluppo della ricerca scientifica, culturale e dell'innovazione tecnologica al sistema formativo regionale.

I servizi e gli interventi previsti dalla presente legge perseguono le seguenti finalità:

a) rimuovere gli ostacoli di ordine economico e socio-culturale che determinano il condizionamento precoce, limitano la frequenza della scuola materna e l'assolvimento dell'obbligo scolastico, causando abbandoni, ripetenze o fenomeni di disadattamento e di emarginazione;

*omissis*

c) favorire il proseguimento degli studi da parte degli alunni capaci e meritevoli, ma di disagiate condizioni economiche;

d) assicurare la piena funzionalità educativa delle scuole ubicate nelle aree interne o in zone depresse, predisponendo adeguati servizi collettivi;

e) assicurare ai minori portatori di handicaps l'inserimento nelle normali strutture scolastiche garantendo loro l'assolvimento dell'obbligo scolastico ed ogni possibile facilitazione per la frequenza delle scuole di istruzione secondaria superiore;

f) favorire la qualificazione del sistema scolastico, sostenendo la sperimentazione e l'innovazione educativa e didattica, incentivando un più stretto collegamento tra i vari ordini di scuole e tra la scuola e la realtà sociale;

*omissis*

La Regione predispone, inoltre interventi:

- per il sostegno di progetti di sperimentazione didattica ed educativi proposti dagli Organi scolastici competenti;

- per la realizzazione di progetti sperimentali finalizzati al raccordo tra scuola, formazione professionale e mondo del lavoro;

- per il sostegno di progetti volti al raccordo tra scuola dell'infanzia e scuola elementare nel quadro del potenziamento degli asili nido.

La Regione cura il coordinamento dei servizi per l'attuazione del diritto allo studio con i servizi sociali, sanitari, culturali e sportivi.

OMISSIS

*Art. 3 (Istituzione dell'Ufficio regionale di ricerca sui processi formativi)* - E' istituito nell'ambito del dipartimento per i servizi sociali un "Ufficio regionale di ricerca sui processi formativi"; esso si avvale, sulla base di apposite convenzioni, della collaborazione di istituti e dipartimenti universitari, di centri di ricerca regionali e nazionali; stabilisce collegamenti con l'IRRSAE e con gli organi collegiali delle scuole di ogni ordine e grado.

Sono compiti dell'Ufficio:

1) rilevare le carenze edilizie e strutturali relative ai vari ordini di scuola, definendo gli indicatori necessari per le priorità negli interventi;

2) procedere, di concerto con i competenti organi statali, alla rilevazione dei tassi di evasione presenti nella scuola dell'obbligo;

- 3) fornire indirizzi e supporti tecnici ai Comuni anche per progetti di attività extrascolastiche e di educazione continua e/o ricorrente;
- 4) proporre interventi formativi nelle aree urbane e nelle aree interne a più alto indice di degrado sociale;
- 5) produrre pubblicazioni ed ogni altro materiale utile alle attività didattiche degli operatori scolastici e del sistema formativo nonché sussidi in favore di soggetti portatori di handicaps, avvalendosi dell'apporto di enti specializzati nel settore;
- 6) individuare iniziative in materia di orientamento professionale in collegamento con l'osservatorio regionale sul mercato del lavoro;
- 7) censire le offerte formative presenti nel territorio regionale e costituire un archivio dei dati raccolti;
- 8) fornire consulenze agli organi collegiali della scuola per progetti di sperimentazione didattica e di innovazione educativa, di concerto con l'IRRSAE.

A favore degli alunni delle scuole materne, della scuola elementare e media di I e II grado sono attuati servizi di mensa e di trasporto.

Per gli alunni della scuola elementare la fornitura dei libri di testo è gratuita ed avviene secondo le procedure indicate dal D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616.

Agli alunni della scuola media, in condizioni di particolare disagio economico, viene fornita l'intera dotazione di pubblicazioni indicate dagli organi scolastici; l'attribuzione è effettuata dalla biblioteca di classe in uso gratuito a titolo di comodato.

Agli alunni portatori di handicaps è fornito, in relazione ad esigenze di carattere economico e familiare, ogni servizio e strumentazione tecnica idonea a facilitarne la frequenza e l'apprendimento.

Interventi sono inoltre previsti per favorire la qualificazione del sistema scolastico e formativo attraverso:

- a) il sostegno delle esperienze di tempo pieno e prolungato, delle attività integrative, di progetti di sperimentazione programmati dai competenti organi scolastici ai sensi del disposto della legge 4 agosto 1977, n. 517 e del D.P.R. 31 maggio 1974, n. 419;
- b) il sostegno a progetti di innovazione educativa, anche per attività extrascolastiche, regolarmente deliberati dai competenti organi scolastici e di norma legati a specificità del territorio;
- c) il sostegno per la costituzione di laboratori scientifici, di informatica, cinetecche, audiovisive, attività sportive e musicali;

*omissis*

f) il sostegno ad ogni altra iniziativa volta al perseguimento delle finalità di cui all'art. 1.

La Regione assicura il reinserimento scolastico sociale e culturale dei figli degli emigrati attraverso interventi educativi ed integrativi della scuola e della società, avvalendosi anche dei finanziamenti previsti dalla CEE nel settore specifico e nel rispetto di quanto stabilito dalla legge regionale n. 5 del 16-5-1981.

*Art. 5 (Destinatari degli interventi)* - Gli interventi volti a facilitare l'accesso, la frequenza e la qualificazione del sistema scolastico e formativo sono attuati in favore degli alunni delle scuole statali e non statali e dei frequentanti i corsi per adulti comprese le persone in stato di detenzione, nonché i minori ospiti di case di rieducazione ed i minori appartenenti a comunità di nomadi.

Le istituzioni scolastiche non statali, che operano senza fini di lucro, usufruiscono dei benefici derivanti dagli interventi di cui ai primi quattro commi del precedente articolo 4, da parte dei Comuni.

Tali istituzioni si uniformano agli obiettivi educativi, all'orario e calendario scolastico delle corrispondenti scuole statali, nonché prevedendo la costituzione degli organi collegiali della scuola ai sensi del D.P.R. 616/1974.

Le istituzioni scolastiche non statali usufruiscono dei servizi previsti alla lettera c) di cui al precedente articolo sulla base di apposite convenzioni stipulate con gli Enti locali, cui sono tenute a fornire rendicontazioni annuali, secondo la normativa vigente.

*Art. 6 (Contribuzione dell'utenza)* - Gli utenti di servizi di mensa e di trasporto concorrono al costo dei servizi con contributi rapportati alle condizioni economiche familiari sulla base delle fasce di reddito individuate dai Comuni.

Sono esentati dal contribuire al costo dei servizi coloro che frequentano la scuola materna e dell'obbligo le cui famiglie siano di disagiate condizioni economiche.

154 Possono inoltre essere esentati dalla contribuzione gli studenti capaci e meritevoli della scuola secondaria superiore ed artistica e dei corsi per adulti volti al conseguimento di titoli di studio, che versino in condizioni economiche disagiate.

Il piano regionale annuale stabilisce i criteri per l'individuazione delle fasce di reddito e delle fasce di contribuzione.

*Art. 7 (Interventi per studenti capaci e meritevoli)* - Gli studenti che frequentano istituzioni scolastiche all'interno della regione sia dell'obbligo che della scuola media di II grado non presenti nel Comune di residenza e raggiungibili con eccessivo disagio per mancanza di linee di collegamento o per tempi di percorrenza, possono usufruire di posti gratuiti o semigratuiti in convitti o pensionati compresi quelli nazionali o ricevere contributi a totale o parziale rimborso delle spese sostenute per l'alloggio ed il vitto fuori della propria residenza.

I benefici di cui al precedente comma sono attribuiti per concorso che viene bandito annualmente dal Comune sede della istituzione scolastica. Il bando di concorso determina le condizioni ed i requisiti di reddito e di merito ed i criteri di priorità in base alle distanze della scuola dalla sede di residenza. Il beneficio viene confermato annualmente sulla base dell'esito positivo degli studi fino al compimento del corso legale; possono essere previste eccezioni in casi di particolare condizione di disagio.

Gli interventi di cui al primo comma sono disposti con priorità in favore degli alunni degli istituti professionali di Stato.

I convitti ed i pensionati annessi agli istituti professionali di Stato possono essere utilizzati nel periodo estivo per soggiorni di vacanze di alunni della scuola dell'obbligo; la Giunta regionale determina le categorie di beneficiari e le modalità di fruizione del beneficio e assicura le necessarie intese con le autorità scolastiche competenti.

*Art. 8 (Assistenza socio-sanitaria)* - I servizi di assistenza socio-medico-psichica sono effettuati dalle Unità Sanitarie Locali in base alla vigente normativa statale e regionale.

Tali servizi devono riguardare:

- a) la prevenzione primaria e secondaria;
- b) l'educazione sanitaria, svolta nelle scuole di ogni ordine e grado con riferimento a corsi di aggiornamento per insegnanti, conferenze e seminari per genitori ed alunni;
- c) controlli dietetici sulle mense e controlli sanitari al personale delle stesse per gli obblighi di legge.

Per facilitare il pieno inserimento degli alunni portatori di handicaps nella comunità scolastica sono attribuiti strumenti specialistici rispondenti a tale fine.

OMISSIS

*Art. 16 (Modalità di attuazione dei servizi di trasporto)* - Le esigenze relative al trasporto degli studenti vengono verificate in apposita conferenza di servizio indetta per aree territoriali, congiuntamente dagli Assessorati regionali all'Istruzione ed ai Trasporti.

Gli interventi regionali si configurano in facilitazioni di viaggio per gli studenti che frequentano istituti scolastici in località diverse da quelle di residenza ed in contributi ai Comuni per l'acquisto di scuolabus.

I mezzi adibiti al trasporto degli alunni possono essere utilizzati anche fuori del territorio comunale per attività scolastiche o comunque educative programmate per gli alunni stessi.

*Art. 17 (Servizi di mensa)* - I servizi di mensa previsti nella presente legge sono organizzati dai Comuni laddove ha sede la scuola sia in funzione delle esigenze connesse all'attività didattica, sia in funzione delle esigenze degli studenti pendolari.

Tali servizi sono preferibilmente gestiti direttamente dalle istituzioni scolastiche provviste di strutture e attrezzature ovvero tramite appalto o convenzione.

*Art. 18 (Fornitura di libri e di altri sussidi di uso individuale)* - I Comuni provvedono, direttamente o per il tramite degli organi collegiali della scuola, alla fornitura gratuita o in comodato o semigratuita, di libri di testo e di altro materiale didattico di uso individuale a favore degli alunni della scuola media di 1° grado appartenenti a

famiglie di disagiate condizioni economiche, nonché ad analoghe forme di facilitazioni a favore degli alunni della scuola secondaria superiore, capaci e meritevoli, che si trovino nelle medesime condizioni di disagio economico.

Ai Comuni vengono assegnati fondi per la costituzione di biblioteche di classe.

*Art. 19 (Assegni di studio)* - Al fine di favorire il proseguimento degli studi, da parte degli alunni capaci e meritevoli delle scuole secondarie superiori, superando i condizionamenti e gli ostacoli di natura economica e sociale, sono istituiti assegni di studio per contribuire alle spese di viaggio, alloggio e mensa.

Ogni Comune, secondo le direttive emanate dalla Regione e contenute nel piano annuale per l'attuazione del diritto allo studio, bandisce annualmente apposito concorso e stabilisce i requisiti per l'individuazione dei beneficiari.

*Art. 20 (Consulta regionale per il diritto allo studio e per l'educazione permanente)* - E' costituita la Consulta regionale per il diritto allo studio e per l'educazione permanente, quale organismo consultivo dell'Amministrazione regionale sulle materie di cui alla presente legge.

OMISSIS

## Legge della Regione Calabria 28 marzo 1986, n. 11

### Tutela affettiva dei minori sottoposti a trattamenti sanitari

B.U. del 4.4.1986, n. 18

*Art. 1* - Le disposizioni della presente legge sono dirette a prevenire turbamenti psico-affettivi dei minori in conseguenza di ricoveri o di trattamenti terapeutici anche ambulatoriali e ad assicurare loro una migliore assistenza complessiva, anche in riferimento alle scelte che saranno operate con il piano sanitario regionale, in attuazione dell'articolo 10 punto 2) lettera o) della legge 23 ottobre 1985, n. 595.

*Art. 2* - I genitori esercenti la patria potestà sui minori di anni dodici ricoverati presso strutture ospedaliere, od altri soggetti dagli stessi a ciò delegati, hanno singolarmente facoltà di accedere e permanere nel reparto di ricovero del minore durante le 24 ore, usufruendo del posto letto, se istituito. A tale scopo deve essere adottato ogni provvedimento, anche a carattere provvisorio, atto ad agevolare la permanenza e l'assistenza familiare nelle ore notturne.

I medici del reparto devono informare i genitori del minore ricoverato sulla natura e sull'andamento della malattia e devono dare loro ogni altra utile informazione sugli atti medici e trattamenti terapeutici ritenuti necessari.

I soggetti di cui al primo comma, sempre singolarmente, hanno facoltà di presenziare alle visite mediche od ambulatoriali, ai prelievi per esami di laboratorio e durante le medicazioni, e sempre che non sussistano controindicazioni di natura igienico-sanitarie.

*Art. 3* - Le strutture sanitarie devono realizzare, anche in regime convenzionale, servizi idonei a consentire ai minori ricoverati, compatibilmente con il loro stato di salute e con i trattamenti terapeutici da praticare, la possibilità di gioco e di studio, destinando a ciò locali adeguatamente attrezzati.

Sempre compatibilmente con il loro stato di salute e con i trattamenti terapeutici da praticare, le strutture sanitarie possono consentire il rientro temporaneo in famiglia dei minori, conservando loro la disponibilità del posto letto.

Le strutture sanitarie adottano, altresì, le misure necessarie affinché nei reparti di maternità sia resa possibile la permanenza del neonato con la madre, salvo che la separazione non sia imposta, in casi eccezionali, da comprovate ragioni igienico sanitarie.

*Art. 4* - Sono consentite limitazioni al diritto di accesso e permanenza di cui al primo comma dell'articolo 2, ove sussistano comprovate ragioni igienico-sanitarie. Il relativo provvedimento é adottato per iscritto dal Direttore sanitario della struttura ospedaliera e portato a conoscenza degli interessati.

156 Analoghe disposizioni temporaneamente limitative possono essere adottate dai medici di reparto. Tuttavia, ove le limitazioni stesse superino la durata delle 24 ore, dovranno essere ratificate dal Direttore sanitario con l'osservanza, quanto a contenuto, forma e pubblicità, delle norme di cui al comma precedente.

Art. 5 - Entro sei mesi dell'entrata in vigore della presente legge le Unità Sanitarie Locali provvederanno alla riorganizzazione delle proprie strutture ospedaliere allo scopo di assicurare:

- 1) che per ogni stanza di reparto pediatrico vi siano letti da destinare ai genitori dei minori ricoverati in rapporto pari al numero dei letti pediatrici esistenti;
- 2) che presso ogni struttura ospedaliera vi siano uno o più spazi per gioco, studio e lettura dei minori ricoverati;
- 3) che l'assistenza ai neonati sia resa compatibile con la loro costante permanenza nei reparti di maternità.

Gli organi di gestione delle Unità Sanitarie Locali impartiranno alle dipendenti strutture sanitarie le disposizioni necessarie per la riorganizzazione dei servizi ed ai fini dell'applicazione della presente legge.

Art. 6 - Le strutture sanitarie private convenzionate osserveranno le norme di cui agli articoli 2 e 4 della presente legge.

La riorganizzazione dei servizi prevista dall'articolo 5 della presente legge è condizione per il rinnovo delle convenzioni.

La Regione adotterà ogni possibile intervento affinché le istituzioni sanitarie private convenzionate rispettino i principi fissati con la presente legge, curando l'inserimento di apposite clausole nelle convenzioni stesse.

Art. 7 - Il servizio sociale ospedaliero, nell'ambito delle proprie funzioni e per il conseguimento delle finalità della presente legge, mette in atto ogni intervento volto a favorire l'assistenza familiare al minore ricoverato e collabora con il personale addetto all'assistenza per evitare traumi psico-affettivi ai minori sottoposti a trattamenti sanitari.

OMISSIS

## Legge della Regione Calabria 26 gennaio 1987, n. 5

### Riordino e programmazione delle funzioni socio-assistenziali

B.U. del 3.2.1987, n. 6

Integrata con L.R. del 31.3.1994, n. 13

#### TITOLO I - PRINCIPI E OBIETTIVI DELLA LEGGE

Art. 1 (*Finalità degli interventi socio-assistenziali*) - La Regione Calabria, nello spirito delle norme costituzionali ed in attuazione dell'art. 3 dello Statuto regionale, con la presente legge disciplina l'organizzazione e la gestione dei servizi socio-assistenziali e il riordino delle funzioni di assistenza sociale di competenza dei Comuni singoli e/o associati, al fine di promuovere un sistema di sicurezza sociale che:

- garantisca il rispetto della dignità della persona umana;
- assicuri il pieno e libero sviluppo della personalità di ciascuno;
- consenta l'effettiva partecipazione di tutti i cittadini calabresi alla vita del Paese, concorrendo a rimuovere le cause di carattere sociale, culturale ed economico che determinano lo stato di bisogno e/o di emarginazione.

OMISSIS

Art. 3 (*Principi informativi*) - La programmazione, l'organizzazione e la gestione delle attività svolte nell'esercizio delle funzioni di cui alla presente legge sono ispirate ai seguenti principi:

- prevenire l'insorgere dei fattori che determinano emarginazione e/o disadattamento;

- privilegiare la realizzazione dei servizi dei quali possa usufruire la totalità della popolazione;
- garantire il diritto dei cittadini a non essere separati dalla propria famiglia e allontanati dalla propria comunità locale, attuando concrete forme di deistituzionalizzazione e limitando gli interventi di ricovero ai soli casi in cui ciò si renda necessario.

In questi ultimi casi il ricovero deve essere predisposto o nell'ambito territoriale di residenza dell'utente o, in assenza di strutture idonee, in ambiti territoriali il più possibile vicini al Comune di residenza:

- favorire il mantenimento, l'inserimento o il reinserimento dei cittadini disadattati o disabili nella famiglia o nel normale ambiente sociale, scolastico, lavorativo;
- rispettare le opzioni individuali dei cittadini utenti in rapporto alle risposte socio-assistenziali esistenti;
- utilizzare le esperienze della società civile nella pluralità delle sue espressioni: volontariato, cooperazione, istituzioni pubbliche e private, per il conseguimento delle finalità di cui alla presente legge;
- promuovere le più ampie forme di partecipazione dei cittadini utenti alla gestione sociale dei servizi.

*Art. 4 (I destinatari)* - Sono destinatari dei servizi, delle prestazioni e degli interventi di cui alla presente legge i cittadini residenti nella regione Calabria, gli apolidi e, in via d'urgenza e nei casi di particolare necessità, gli stranieri in possesso di regolare permesso di soggiorno e coloro che si trovano occasionalmente nella regione, per il tempo necessario al loro rientro nel luogo di provenienza.

## TITOLO II - SERVIZI E ATTIVITÀ SOCIO ASSISTENZIALI

*Art. 5 (Interventi socio-assistenziali)* - I Comuni singoli o associati attuano i seguenti interventi:

- 1) Segretariato sociale;
- 2) Assistenza socio-pedagogica;
- 3) Interventi di prevenzione, promozione ed aggregazione sociale;
- 4) Assistenza economica e pronto intervento;
- 5) Assistenza domiciliare;
- 6) Soddisfacimento esigenze abitative;
- 7) Interventi per l'integrazione sociale;
- 8) Affidamenti etero-familiari;
- 9) Interventi connessi alle competenze dell'autorità giudiziaria e penitenziaria;
- 10) Centri di aggregazione sociale;
- 11) Servizi residenziali;
- 12) Centri di vacanza;
- 13) Studi e ricerche;
- 14) Controllo sulle istituzioni per quanto di propria competenza.

OMISSIS

*Art. 13 (Affidamento etero-familiare)* - E' diritto del minore essere educato nell'ambito della propria famiglia. A tal fine vanno garantite consulenza e sostegno anche economico per superare le situazioni pregiudizievoli per il minore. Ove questi interventi si siano rilevati inefficaci o siano inadeguati va favorito l'affidamento temporaneo del minore, ai soggetti individuati dalla legge 184/1983, secondo le seguenti priorità sancite nell'ordine della medesima normativa:

- a famiglia con prole, a famiglia senza prole, ad una persona singola, a comunità di "tipo familiare", ad istituti educativi-assistenziali.

A tale scopo deve provvedere al reperimento dei nuclei o dei singoli affidatari o delle comunità o degli istituti ed al convenzionamento con gli stessi.

L'affidatario provvederà al mantenimento, all'educazione e all'istruzione del minore, agevolando i rapporti tra questi ed i suoi genitori e favorirà il reinserimento nella famiglia di origine.

Ai soggetti affidatari dovrà essere fornita un'adeguata preparazione e/o sostegno da parte dell'Ente locale, istituzionalmente preposto, e dovranno essere garantiti i necessari interventi di sostegno economico, sociale e psicologico.

Art. 16 (Servizi residenziali) - omissis

- comunità educativo-assistenziale, destinata ad accogliere minori per i quali non sia stato possibile provvedere diversamente e sia necessario un particolare sostegno educativo, diretto ad evitare o a riparare un eventuale disadattamento ed a favorire lo sviluppo di efficaci rapporti interpersonali. In essa è prevista la presenza stabile di un numero sufficiente di operatori appositamente qualificati;

omissis

Art. 17 (Centri vacanza) - omissis

I centri vacanza sono organizzati nell'ambito di una politica sociale per l'uso del tempo libero, al fine di garantire in particolar modo alle persone anziane, ai minori ed agli inabili, un periodo di svago e di possibilità di recupero fisico e di nuovi contatti e rapporti sociali.

OMISSIS

## Legge della Regione Calabria 9 aprile 1990, n. 17

### Interventi regionali nel settore della emigrazione e della immigrazione

B.U. del 12.4.1990, n. 29

Integrata con L.R. del 1.3.1994, n. 9

Art. 1 (Finalità) - 1. La Regione Calabria opera nel quadro della programmazione regionale per rimuovere le cause dell'emigrazione e, in attuazione dei principi del proprio Statuto, nell'ambito delle proprie competenze ed in armonia con le iniziative dei competenti organi dello Stato, promuove:

- a) forme di partecipazione, di solidarietà e di tutela dei lavoratori emigrati e dei lavoratori stranieri immigrati e delle loro famiglie;
- b) la diffusione della cultura tra gli emigrati per sostenere e rafforzare l'identità originaria e rinsaldare i rapporti con la terra d'origine;
- c) la stipula e il finanziamento di convenzioni e accordi internazionali fra le istituzioni universitarie dei paesi interessati. Per le convenzioni e gli accordi già in atto con le università della Calabria si procederà al finanziamento e rifinanziamento degli accordi di scambio di docenti e studenti che saranno giudicati utili per rafforzare le relazioni scientifiche e culturali con le comunità di calabresi all'estero;
- d) interventi, nel quadro della politica di programmazione e della massima occupazione, per agevolare l'inserimento ed il reinserimento nella vita sociale e nelle attività produttive regionali degli emigrati che ritornano e degli stranieri immigrati;
- e) il superamento delle difficoltà sociali e culturali inerenti la condizione dei lavoratori stranieri immigrati e delle loro famiglie.

Art. 2 (Destinatari degli interventi) - 1. Agli effetti della presente legge sono considerati emigrati:

- a) i cittadini di origine calabrese per nascita e residenza, che si trovino stabilmente all'estero per motivi di lavoro;
- b) i cittadini che fissino la propria residenza nella regione dopo aver maturato un periodo di permanenza all'estero per motivi di lavoro non inferiore a tre anni negli ultimi cinque anni, rientrati in Italia da non più di tre anni.

2. Sono altresì considerati emigrati i familiari a carico di chi abbia acquisito tale qualifica.

3. La permanenza all'estero deve risultare da certificazione delle autorità consolari o da documenti ufficiali rilasciati da autorità ovvero da enti previdenziali stranieri o italiani, o, in mancanza, da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà resa ai sensi dell'art. 4 della legge 4 gennaio 1968, n. 15.

4. Sono considerati stranieri immigrati coloro che, provenienti da paesi extracomunitari, dimorino stabilmente nella regione per motivi di lavoro e siano in regola con le vigenti disposizioni di legge in materia di autorizzazione al lavoro e di ingresso e soggiorno degli stranieri.

*Art. 3 (Interventi regionali. Misure ordinarie e straordinarie) - 1.* Per il conseguimento delle finalità di cui all'art. 1 della presente legge, la Regione Calabria interviene con misure ordinarie e straordinarie.

2. Le misure ordinarie si attuano favorendo la fruizione da parte dei lavoratori emigrati, rimpatriati o stranieri immigrati, dei benefici disposti per la generalità dei cittadini della regione.

3. A tal fine saranno introdotti, se necessario, criteri di priorità e correttivi nelle vigenti leggi di agricoltura, artigianato, commercio, industria, turismo, pesca, edilizia abitativa, diritto allo studio e servizi sociali.

4. Le leggi regionali di carattere generale che disporranno interventi e provvidenze nelle materie di cui al precedente terzo comma devono determinare criteri particolari per l'ammissione ai benefici previsti da ciascuna di esse degli emigrati che rientrano fissando la propria residenza nella regione, e degli stranieri immigrati.

5. Le misure straordinarie sono attuate, nelle materie di competenza regionale, nel quadro di una politica programmata dei rientri e di servizio sociale e culturale, per assicurare la soluzione dei problemi economici, sociali e culturali dei lavoratori emigrati, rimpatriati, stranieri immigrati e dei loro familiari, che rivestono caratteri peculiari ed esclusivi del fenomeno migratorio.

6. Gli interventi diretti ad attuare le misure straordinarie, coordinati con i programmi locali, nazionali e comunitari, sono realizzati anche in collaborazione con gli Enti locali, singoli o associati, con gli enti, le organizzazioni e le istituzioni che operano a favore degli emigrati e degli immigrati e delle loro famiglie e con le associazioni degli emigrati calabresi all'estero.

7. Le attività da svolgersi all'estero sono promosse d'intesa con il Governo nello spirito di coordinamento di cui al secondo comma dell'art. 4 del D.P.R. 24 luglio 1977 n. 616.

OMISSIS

*Art. 5 (Indirizzi dell'intervento regionale) - 1.* Gli interventi straordinari regionali in favore degli emigrati, dei rimpatriati, degli stranieri immigrati e dei loro familiari sono volti a:

omissis

d) agevolare, anche mediante la concessione di assegni di studio, l'inserimento dei figli degli emigrati, dei rimpatriati e degli stranieri immigrati nell'ordinamento scolastico nazionale e la loro frequenza a scuole ed a corsi universitari, favorendo in particolare il superamento delle difficoltà linguistiche;

omissis

h) favorire il mantenimento dei rapporti con la cultura d'origine dei giovani figli di emigrati della seconda e terza generazione, nonché degli emigrati anziani promuovendo iniziative di turismo sociale ed organizzando nel territorio della regione soggiorni, vacanze culturali e di studio, ed iniziative di interscambio tra giovani e relativi docenti ed operatori culturali.

OMISSIS

*Art. 8 (Inserimento scolastico) - 1.* Al fine di agevolare l'inserimento nell'ordinamento scolastico nazionale dei figli dei lavoratori emigrati, rimpatriati e degli immigrati stranieri la Regione, in concorso con i programmi nazionali e comunitari e con enti, istituti ed organizzazioni che operano nel settore scolastico ed in quello dell'emigrazione promuove, nel rispetto delle competenze della autorità scolastica:

a) corsi di recupero linguistico e di reinserimento e doposcuola;

b) corsi di lingua e cultura italiana e di alfabetizzazione per gli immigrati stranieri;

c) incontri, convegni, seminari, per gli operatori della scuola impegnati nell'attività di cui ai precedenti punti

a) e b).

2. La Regione può concedere, inoltre, con modalità da fissarsi con il piano annuale di interventi di cui al precedente art. 4, assegni di studio a favore di figli ed orfani degli emigrati in particolare per assicurare la frequenza della scuola dell'obbligo.

OMISSIS

*Art. 13 (Soggiorni, scambi, turismo sociale) - 1.* La Regione, anche in collaborazione con altre Regioni, amministrazioni pubbliche, associazioni, enti e istituzioni, utilizzando anche eventuali contributi del Fondo sociale europeo, cura l'avvio e la permanenza in soggiorni nella regione dei figli dei lavoratori emigrati.

OMISSIS

## Legge della Regione Calabria 20 aprile 1990, n. 26

### **Progetto obiettivo materno infantile - Schema legislativo per l'attuazione e la regolamentazione degli screenings neonatali delle enzimopatie ereditarie**

B.U. del 28.4.1990, n. 35

*Art. 1 - 1.* Al fine della individuazione e del trattamento di alcune malattie genetiche del metabolismo, per le quali la precocità dell'intervento può prevenire o limitare l'espressività fenotipica della malattia, presso i presidi pubblici o privati convenzionati, deve essere assicurata a tutti i nati la effettuazione di tests, mediante prelievo di sangue eseguito in quinta giornata di vita e comunque non prima della quarta giornata dall'inizio della alimentazione, previo consenso dei genitori o di chi esercita la patria potestà.

2. Nei casi in cui il parto non avvenga nei presidi indicati nel precedente comma, il prelievo sarà disposto dal medico che ha assistito al parto, ovvero, in sua assenza, dal medico di base, su specifica richiesta della ostetrica.

*Art. 2 - 1.* Le malattie di cui al precedente articolo sono rappresentate dalle enzimopatie ereditarie, dall'ipotiroidismo congenito, dalla mucoviscidosi e dalla sindrome androgenitale.

*Art. 3 - 1.* La Giunta Regionale, con proprio atto deliberativo, indicherà il presidio ove inviare i campioni prelevati, nonché le modalità ed i criteri di finanziamento per la effettuazione degli esami.

2. Il presidio che effettuerà gli esami dovrà trasmettere i risultati al Centro Regionale di Genetica ed in caso di positività dei tests darne immediata comunicazione ai genitori o a chi esercita la patria potestà, nonché alla Unità Sanitaria Locale ove è nato il bambino.

*Art. 4 - 1.* Spetta altresì alla Giunta Regionale individuare, con atto deliberativo, il presidio pediatrico presso il quale avviare, previo consenso dei genitori o di chi esercita la patria potestà, i soggetti con i tests positivi, per la conferma del trattamento ed il controllo a distanza.

2. Il presidio indicato dovrà, annualmente, inviare all'Assessorato alla Sanità dettagliata relazione sull'andamento clinico dei soggetti ammessi al trattamento e sui risultati conseguiti.

OMISSIS

## Legge della Regione Calabria 5 maggio 1990, n. 57

### Norme per l'istituzione del servizio socio-psico-pedagogico in Calabria

B.U. del 14.5.1990, n. 47

Modificata con L.R. del 3.9.1991, n. 15

*Art. 1 (Obiettivi)* - 1. La Regione, in aderenza al disposto degli articoli 42 e 45 del D.P.R. n. 616 del 24 luglio 1977 e degli articoli 2 e 7 della legge 24 agosto 1977, n. 517, promuove, sostiene ed attua un coordinato sistema di servizio socio-psico-pedagogico.

2. Il servizio socio-psico-pedagogico è finalizzato alla prevenzione e al superamento delle varie forme di disadattamento e si realizza attraverso:

- a) interventi per l'integrazione scolastica idonei a rimuovere gli ostacoli di natura fisica, psichica ed ambientale che impediscono la piena fruizione del diritto allo studio;
- b) interventi volti a creare iniziative per l'organizzazione integrata dei servizi scolastici attraverso l'attività specializzata di operatori professionali qualificati;
- c) interventi diretti al recupero scolastico delle fasce demografiche più deboli ed emarginate attraverso una appropriata informazione ed una valida attività di sensibilizzazione da parte degli operatori.

OMISSIS

*Art. 4 (Organizzazione delle strutture operative)* - 1. Il servizio socio-psico-pedagogico è organizzato in unità operative tipiche composte dalle seguenti figure professionali:

- assistente sociale;
- psicologo;
- pedagogista;
- sociologo;
- tecnici della riabilitazione.

OMISSIS

## Legge della Regione Calabria 3 aprile 1995, n. 9

### Piano Sanitario Regionale 1995/1997

B.U. del 11.4.1995, n. 39

Modificata con LL.RR. del 22.12.1995, n. 94; 10.12.1996, n. 37 e 10.12.1996, n. 38

*Art.1 (Oggetto)* - 1. Con la presente legge è approvato il Piano Sanitario Regionale per il triennio 1995/97, costituito dai documenti allegati e dalle relative tabelle.

2. Il Piano Sanitario di cui al precedente comma è formulato in armonia con le disposizioni della legge 23 dicembre 1978, n. 833, della legge 23 ottobre 1985, n. 595, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, articolo 8, comma 18, legge 23 dicembre 1994, n. 724, nonché delle altre normative nazionali di indirizzo in materia di programmazione sanitaria e, in particolare, del Piano sanitario nazionale di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, di seguito denominato decreto legislativo di riordino, piano sanitario già approvato con D.P.R. 10 marzo 1994, a seguito dell'atto di intesa Stato-Regioni.

Art. 2 (Finalità) - 1. Il Piano Sanitario Regionale è finalizzato a realizzare, attraverso i momenti coordinati e integrati della prevenzione, della cura e della riabilitazione, la tutela della salute dei cittadini, qualitativamente appropriata, basata sul pieno rispetto della dignità della persona, adottando criteri di efficienza, di produttività e di economicità idonei a realizzare un corretto rapporto tra costo dei servizi e relativi benefici.

2. Ai suddetti fini il Piano Sanitario Regionale indica le modalità di riorganizzazione e coordinamento dei servizi sanitari in modo da pervenire alla progressiva eliminazione degli squilibri territoriali e strutturali esistenti.

3. Le Unità Sanitarie Locali sono articolate, territorialmente, in Distretti Sanitari e, nell'ambito di questi, in Poli Sanitari Territoriali, in conformità ai criteri all'uopo fissati dal Piano Sanitario Regionale.

4. Il Piano persegue le sue finalità attraverso le strutture sanitarie pubbliche e private che rispondono ai requisiti richiesti dalla normativa nazionale e regionale.

OMISSIS

## B) Progetto obiettivo materno infantile

### PREMESSA

Il progetto obiettivo materno-infantile assolve ai compiti di prevenzione, educazione sanitaria, attività diagnostiche, terapeutiche, attività assistenziali altamente specialistiche, attività sociali, psicologiche, riabilitative che interessano il bambino, la madre, la coppia e la famiglia.

Sono obiettivi prioritari:

- riduzione della mortalità perinatale, che raggiunge in Calabria il più alto indice, il 72,2 per mille;
- il miglioramento della rete di servizi ospedalieri ed extra-ospedalieri, organizzati in forma dipartimentale a vantaggio della donna e del bambino malato per ridurre i disagi legati alla migrazione extraregionale della gestante e del bambino malato, potenziare le strutture e le attività destinate alla prevenzione, diagnosi, trattamento e riabilitazione delle disabilità infantili e di tutto ciò che attiene la salute della donna e del prodotto del concepimento.

Tutto ciò richiede l'integrazione funzionale delle attività ostetrico-ginecologiche, pediatriche, neuropsichiatriche, previste a livello ospedaliero ed extraospedaliero, unitamente alla pediatria di libera scelta e di comunità.

### AREA PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELLA DONNA, DELLA COPPIA, DELLA FAMIGLIA, DEL PRODOTTO DEL CONCEPIMENTO, ASSISTENZA ALLA PROCREAZIONE LIBERA E RESPONSABILE

La tutela della maternità viene intesa non soltanto come attenzione della sopravvivenza della madre e del bambino, ma anche alla qualità della loro vita.

Ciò implica la lotta alla mortalità materna, la riduzione del numero di interruzioni volontarie di gravidanza, l'individuazione delle gravidanze a rischio, l'intensificazione di interventi utili alla identificazione e rimozione dei fattori connessi a tutti gli esiti sfavorevoli della maternità ed in particolare: sterilità, immaturità/prematurità, malattie genetiche, malformazioni, malattie congenite, problematiche del puerperio ed handicaps.

Risulta indispensabile prevedere fasi unitarie di programmazione e di verifica delle attività socio-assistenziali e sanitarie, consultoriali, ospedaliere ed extraospedaliere in ordine alla tutela della maternità e del prodotto del concepimento.

Organizzazione dell'intervento:

1. Individuazione delle gravidanze a rischio ed organizzazione dell'assistenza perinatale:

- creazione di una attività di genetica chimica, biochimica e di biologia molecolare comprensiva di consulenza genetica;

- creazione di un'attività completa di diagnostica prenatale che comprenda: diagnostica ecografica, amniocentesi, villocentesi, diagnostica genetica e clinica ed ematochimica.

Ciò dovrebbe avvenire almeno nelle tre Aziende principali, e per alcune attività anche in altre unità sanitarie di diagnostica ostetrica e ginecologica;

- individuazione di gravidanza a rischio e trasferimento della gestante ove vi sia un centro di terapia intensiva neonatale e di chirurgia pediatrica;
- potenziamento delle unità operative dei centri di terapia intensiva neonatale e di neonatologia coordinati con i punti nascita adeguatamente distribuiti sul territorio;
- specializzazione dell'assistenza pediatrica medica e chirurgica per far fronte all'assistenza di routine, d'urgenza e di rianimazione;
- articolazione specialistica dell'assistenza pediatrica medica e chirurgica che assolve a tutte le esigenze assistenziali necessarie;

#### *Trasporto del neonato*

Il trasporto del neonato rimane a carico del sistema di emergenza ed urgenza "Calabria Soccorso".

#### *Chirurgia pediatrica*

In considerazione del bacino di utenza per la chirurgia pediatrica e/o neonatale (un posto letto ogni 100.000 abitanti) nella regione vengono individuati due centri in funzione della organizzazione geografica del territorio.

#### *Terapia intensiva pediatrica*

Non vi sono in tutta la Regione centri abilitati alla terapia intensiva del bambino da 2 mesi a 14 anni. Il fabbisogno è calcolato in 2-4 letti per 1.000.000 di abitanti per cui sarà necessario garantirlo nell'ambito del servizio di rianimazione presso le strutture delle aziende ospedaliere in cui opera una chirurgia pediatrica.

#### *Unità operativa di pediatria*

Le strutture pediatriche sottoutilizzate dovranno essere ridimensionate e/o riconvertite in strutture pediatriche diverse (day-hospital, servizi ambulatoriali, servizi riabilitativi, ecc.), tenendo conto della localizzazione geografica, del bacino di utenza, della presenza o meno di un punto nascita, della capacità di erogare prestazioni di un buon livello professionale.

Pertanto, dovranno essere garantiti in queste strutture degli standards minimi di assistenza pediatrica:

- assistenza in sala parto e cure intermedie neonatali;
- ambulatori anche per eventuali patologie croniche da seguire in collaborazione con i centri regionali di 3° livello.

Le divisioni di 3° livello di pediatria dovranno differenziarsi in senso multispecialistico con modelli organizzativi di tipo dipartimentale potenziando servizi ambulatoriali e di day-hospital coordinati con i servizi territoriali di N.P.I. per trattare nell'area pediatrica tutte le patologie del bambino.

E' indispensabile mantenere il bambino in un ambiente idoneo tra gli altri coetanei, con personale adatto e qualificato ad assisterlo e con la presenza di un genitore, organizzando locali attrezzati per l'attività ludica e scolastica.

Si dovrà provvedere ad istituire servizi specialistici pediatrici di:

- malattie gastroenterologiche
- malattie respiratorie acute e croniche (fibrosi cistica)
- malattie nefrologiche
- malattie neuropsichiatriche infantili
- malattie del ricambio
- malattie endocrinologiche ed auxologia
- malattie ematologiche ed oncologiche
- malattie metaboliche
- malattie infettive

Queste ultime richiedono l'individuazione di box d'isolamento.

Ai fini della prevenzione e della cura della fibrosi cistica la Giunta regionale, sentito l'osservatorio sanitario di cui all'art. 8, provvederà ad istituire, a livello ospedaliero o universitario, un centro regionale specializza-

164 to con funzioni di prevenzione, di diagnosi, di cura e riabilitazione dei malati, di orientamento e coordinamento delle attività sanitarie, sociali, formative ed informative.

Con lo stesso provvedimento o con una o più direttive la Giunta regionale provvederà all'attuazione degli altri interventi previsti dalla legge 23 dicembre 1993, n. 548, in maniera graduale e con la procedura di cui all'art. 19 procederà all'adeguamento del piano sanitario regionale.

Per quanto attiene all'Oncologia Pediatrica occorrerà individuare almeno una funzione di day-hospital oncologico pediatrico nelle aziende ospedaliere regionali.

#### *Ricovero per gli adolescenti*

Anche gli adolescenti rappresentano un gruppo di pazienti a cui finalmente anche in Italia si presta attenzione. Si tratta infatti di una fascia di popolazione che presenta problemi specifici, sanitari, psicologici, di relazione.

E' ormai riconosciuto a livello nazionale che l'adolescente deve essere ricoverato in una struttura medica o chirurgica con spazi e ambienti a lui confacenti.

#### AREA PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA

Va incentivata l'estensione e la capillarizzazione della pediatria di comunità e della pediatria di libera scelta su tutto il territorio regionale, promuovendo, altresì, l'integrazione con i servizi ospedalieri, così da favorire la verifica ed il confronto dei momenti diagnostici e prognostici e fornire un modello terapeutico unitario dell'età evolutiva.

Vi è la necessità di garantire, attraverso il servizio di neuropsichiatria infantile, organizzata in maniera duttile e polifunzionale, la erogazione di prestazioni di assistenza e riabilitazione allo sviluppo, per tutti quei soggetti in età pediatrica ed adolescenziale, portatori di disfunzioni e di disabilità transitorie o permanenti, per cause di natura psico-fisica e sensoriale.

Per assistenza allo sviluppo s'intende l'insieme degli interventi diagnostico-riabilitativi, psicoterapici, educativi e sociali che, in una visione dinamica globale, mirino al raggiungimento della maggiore armonia possibile sul piano personale e di relazione.

Bisogna altresì promuovere iniziative di informazione sanitaria e sociale e di educazione sanitaria e sessuale d'intesa con gli organismi scolastici ai vari livelli, nonché di educazione alla procreazione cosciente e responsabile.

#### ARTICOLAZIONE DEGLI INTERVENTI E STRUMENTI OPERATIVI SUL TERRITORIO

Il progetto deve colmare la carenza di interventi preventivi a livello territoriale nella regione con la riorganizzazione della rete consultoriale.

Ciò comporta:

- promozione di strumenti operativi di collegamento fra le strutture extraospedaliere ed ospedaliere;
- miglioramento dell'attività consultoriale che promuova le iniziative di prevenzione e di informazione per la tutela della salute della donna e della famiglia, secondo le direttive della legge 29 luglio 1975, n. 405 e della legge 22 maggio 1978, n. 194;
- potenziamento ed attivazione di servizi ostetrico-ginecologici con caratteristiche interdipartimentali anche mediante un'integrazione tra servizi territoriali ed ospedalieri, preposti alla individuazione del potenziale "rischio" ostetrico-pediatrico, alle problematiche femminili, della sfera sessuale, alla diagnosi precoce in fase preclinica anche mediante l'impiego di tecniche semplici e poco invasive, al fine di creare un filtro ed una deospedalizzazione delle pazienti nonché il contenimento della migrazione extraregionale;
- attivazione e potenziamento delle attività di pediatria di comunità, di pediatria di libera scelta, con compiti e ruoli differenziati. Si tratta, infatti, di funzioni diverse che possono essere assunte contemporaneamente dallo stesso pediatra operante sul territorio. La funzione del pediatra di comunità è rivolta alla soluzione dei bisogni socio-sanitari dei soggetti in età evolutiva. Le aree di intervento della pediatria di comunità sono la prevenzione, l'educazione sanitaria, l'integrazione ed i rapporti con strutture scolastiche territoriali. Fanno parte dell'area di intervento della pediatria di comunità tutti i medici che attualmente svolgono attività di medicina scolastica e/o consultoriale. La funzione del pediatra di libera scelta riguarda la tutela globale della salute del singolo bambino, dalla nascita al termine dell'età evolutiva.

- istituzione in ogni unità sanitaria di un servizio territoriale di neuropsichiatria infantile che consenta la identificazione e la organizzazione delle strutture da destinare al trattamento delle disabilità minorili, articolato in équipe pluriprofessionali allo scopo di attivare un modello di intervento multidisciplinare che superi la disomogeneità delle attuali modalità operative.

OMISSIS

#### **Allegato A**

##### **RUOLO E FUNZIONI DELLA PEDIATRIA DI COMUNITÀ**

- compilazione e diffusione del libretto sanitario regionale (per la parte che interessa la collettività);
- collaborazione e coordinamento con i servizi ostetrico-ginecologici delle unità sanitarie locali nelle situazioni di rischio genetico;
- collaborazione e coordinamento con i servizi ostetrico-ginecologici nelle diagnosi prenatali e precoci delle menomazioni;
- indagini sullo stato di salute della popolazione scolastica;
- attività di educazione e consulenza sanitaria nelle scuole di ogni ordine e grado, pubbliche o private, secondo gli indirizzi dei programmi regionali e locali;
- collaborazione con gli organi competenti al fine di garantire ambienti fisici sicuri ed idonei delle strutture educative, con particolare attenzione alle necessità dei portatori di handicap;
- consulenze, a richiesta, per la definizione dei capitoli su materie prime per la ristorazione scolastica;
- promozione e realizzazione, per la parte di propria pertinenza di interventi mirati sui soggetti a rischio sociale.

#### **Allegato B**

##### **RUOLO E FUNZIONI DELLA PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA**

- compilazione e diffusione del libretto sanitario regionale (parte che interessa l'individuo);
- attività ambulatoriale pediatrica di diagnosi, cura e riabilitazione per ogni singola patologia;
- collegamento coordinato con i servizi di pediatria e neonatologia attraverso l'adozione di specifici protocolli operativi;
- promozione e gestione dell'assistenza domiciliare ai malati cronici e disabili con l'istituzione obbligatoria di appositi registri, in stretto raccordo operativo con il servizio materno-infantile;
- programmazione ed attuazione di interventi mirati a bilanci di salute, di riconosciuta validità scientifica, secondo criteri di efficienza ed efficacia;
- predisposizione di consulenze sistematiche delle branche specialistiche di neuropsichiatria infantile, ortopedia, fisiatria, ORL, oculistica, dei servizi poliambulatoriali ed ospedalieri;
- gestione degli interventi necessari per la prevenzione e diagnosi precoce dell'handicap, in stretto raccordo operativo con la patologia neonatale, la N.P.I. e la pediatria di comunità ed ospedaliera.

#### **Allegato C**

##### **RUOLO E FUNZIONI INTEGRATIVE DI PEDIATRIA DI COMUNITÀ E DI PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA**

- consultazioni e informazioni individuali e di gruppo, rivolte alle famiglie nell'espletamento delle cure parentali;
- partecipazione con propri operatori ai corsi di preparazione alla maternità, al parto e al puerperio;
- approccio educativo e preventivo alle grosse tematiche adolescenziali;
- promozione e realizzazione, per la parte di propria pertinenza, di programmi per la prevenzione degli infortuni domestici e stradali e da abuso farmacologico;
- promozione e realizzazione, per la parte di propria pertinenza, di interventi mirati sui soggetti a rischio ambientale;
- promozione e collaborazione con gli altri servizi a favore di soggetti portatori di handicaps e malattie croniche al fine di garantire l'integrazione scolastica e l'assistenza domiciliare;
- cooperazione con le altre strutture della unità sanitaria locale e le agenzie sociali per la prevenzione e rimozione dei fattori di disadattamento minorile e scolastico;

- 166 - prevenzione e rimozione dei fattori di rischio relativi a maltrattamento, abuso ed abbandono dei minori, per quanto di propria competenza.

Nello specifico, nelle zone dove la pediatria di comunità è ancora assente, il ruolo e le funzioni possono essere svolte dal pediatra di libera scelta, nel rispetto delle quote massimali.

Nelle zone dove la pediatria di libera scelta è assente, il ruolo e le funzioni possono essere temporaneamente svolte dallo specialista pediatra del servizio di pediatria di Comunità, in attesa della pubblicazione ed occupazione della zona carente, nel rispetto dell'orario massimale.

#### **Allegato D**

#### **RUOLO E FUNZIONI DELLA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE TERRITORIALE**

- educazione socio-sanitaria per la promozione di condizioni idonee ad un armonico sviluppo del soggetto in età evolutiva;
- promozione di forme incisive di sostegno e orientamento della famiglia nella sua azione formativa;
- integrazione con i servizi scolastici per la costituzione delle équipes multidisciplinari e relativi adempimenti di legge, nonché per una presa in carico longitudinale e globale dei soggetti con difficoltà di apprendimento;
- follow-up dei soggetti con rischio neurologico e psichiatrico in collaborazione con i pediatri di libera scelta ed ospedalieri, nonché con la divisione di pediatria neonatale;
- attività di prevenzione, diagnostica, cura e psicoterapia per adolescenti vulnerabili e disturbati;
- consulenza alle strutture educative extra-scolastiche (sociali, ricreative, sportive, centri diurni, di soggiorno, ecc.);
- consulenza sistematica alle strutture preposte alla formazione professionale con particolare riferimento alla formazione, avviamento ed inserimento lavorativo dei portatori di handicap;
- prevenzione delle cause di handicap psico-fisico e sensoriale, conseguenti a danno accertato in epoca pre e postnatale;
- sviluppo delle funzioni integrative di assistenza familiare quali tutela, affido temporaneo, affidamento sociale, ecc. e quelle sostitutive quali adozione, case famiglia, comunità educative;
- erogazione di prestazioni di diagnosi e cura per le problematiche di natura neurologica, psicologica e dismaturativa dell'età evolutiva;
- erogazione di prestazioni di assistenza e di riabilitazione allo sviluppo per tutti quei soggetti in età evolutiva portatori di disfunzioni o disabilità transitorie o durature, per cause di natura psico-fisica e sensoriale;
- erogazione di consulenza specialistica ai presidi ospedalieri e ai presidi polispecialistici ambulatoriali, nonché alle strutture per l'accertamento dell'handicap ed invalidità civile, secondo le direttive della vigente normativa;
- sviluppo, attraverso specifici protocolli operativi, della collaborazione e della funzione di verifica tecnica con le strutture riabilitativo-assistenziali convenzionate con la unità sanitaria locale;
- promozione del coordinamento attraverso specifici protocolli operativi, con gli altri servizi della unità sanitaria locale, con altri enti ed agenzie sociali, per la tutela, l'assistenza e l'integrazione della persona svantaggiata.

#### **OMISSIS**

L'Unità operativa di riabilitazione dell'età evolutiva

Le funzioni ed attività di tale Unità operativa sono le seguenti:

- a) prevenzione, diagnosi e trattamento delle patologie neuropsichiatriche e psico organiche dei minori e degli adolescenti;
- b) prevenzione dei disturbi psicologici, adattativi, relazionali; prevenzione sul neonato a rischio; depistage neuromotorio, sensoriale, neuropsicologico;
- c) intervento riabilitativo specifico degli handicap intellettivi, motori, psichici e sensoriali comprendente, oltre che al trattamento funzionale proprio dell'handicap, anche il sostegno della famiglia e l'intervento psico-pedagogico;
- d) consulenza e sostegno alle strutture scolastiche, nonché a quelle di formazione professionale e agli ambienti di lavoro;

e) trattamento dei soggetti con handicap psicofisici gravi e gravissimi nei centri diurni residenziali costituiti in ciascuna Unità Sanitaria Locale di cui si garantirà un'impostazione e gestione tecnico-professionale. Se si tratta di strutture convenzionate, l'Unità Operativa provvederà ai necessari controlli di "qualità" delle erogazioni prestate in convenzione.

L'Unità Operativa lavora sui contenuti e per le finalità indicate dal progetto obiettivo "Tutela materno-infantile" del Piano Sanitario Regionale.

L'Unità Operativa è diretta da un neuropsichiatra infantile ed è composta da psicologi e da terapisti della riabilitazione (fisiocinesiterapisti, logopedisti, psicomotricisti, educatori) distaccati dalla Unità Operativa di Riabilitazione. Essa presta la propria attività anche nei centri diurni e residenziali per portatori di handicap gravi e gravissimi e nelle comunità terapeutiche, dove collabora con il personale in essi operanti.

OMISSIS

### Legge della Regione Calabria 3 maggio 1995, n. 37

#### **Provvidenze in favore dell'associazione Nazionale Famiglie Fanciulli e Adulti Subnormali e Associazione Nazionale Privi della Vista**

B.U. del 4.5.1995, n. 51

*Art. 1 - 1.* Allo scopo di favorire il potenziamento dell'attività socio-assistenziale in favore dei fanciulli e adulti subnormali e dei soggetti privi della vista residenti nell'ambito della Regione Calabria, la Giunta Regionale è autorizzata a concedere alle sedi provinciali dell'Associazione Nazionale Famiglie Fanciulli e Adulti Subnormali e dell'Associazione Nazionale Privi della Vista contributi finanziari subordinatamente alla presentazione di un organico programma di attività da svolgere per il perseguimento dei fini istituzionali.

*Art. 2 - 1.* La somma annualmente stanziata in bilancio per la concessione dei contributi di cui all'articolo 1 viene assegnata, con provvedimento della Giunta Regionale, alle sedi regionali delle Associazioni ANFASS (Associazione Nazionale Famiglie Fanciulli e Adulti Subnormali) e ANPV (Associazione Nazionale Privi della Vista), che provvedono, con proprio regolamento interno, alla ripartizione alle rispettive sedi provinciali, in funzione del programma di attività che esse intendono realizzare nel corso dell'esercizio finanziario.

*2.* Le sedi regionali trasmettono alla Regione Calabria, nei termini fissati dalla Giunta Regionale, relazione illustrativa dettagliata sull'attività svolta e copia del rendiconto dell'esercizio precedente e del piano di attività dell'anno in corso di ciascuna sede provinciale.

OMISSIS

## Legge Regione Calabria 8 agosto 1996, n. 21

### SERVIZI socio-assistenziali a favore dei minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria

B.U. 16.8.1996, n. 85

*Art. 1 (Oggetto)* - 1. La presente legge disciplina l'organizzazione e la gestione dei servizi socio-assistenziali a favore dei minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria ad integrazione e specificazione di quanto previsto dall'articolo 14 della legge regionale n. 5 del 26 gennaio 1987.

*Art. 2 (Riconoscimento soggetti abilitati)* - 1. Spetta alla Regione riconoscere i soggetti abilitati alla gestione dei servizi di cui al precedente articolo 1.

2. Il servizio è organizzato per gruppi. Ciascun gruppo deve essere ubicato in edifici diversi ed è riferito ad un numero da quattro a sette di minori da ospitare.

3. Per tale riconoscimento, i soggetti devono dimostrare di possedere, per ciascun modulo organizzativo, i seguenti requisiti:

1) capacità di:

- predisporre ed attuare progetti mirati all'equilibrio psico-fisico del minore;
- garantire l'assolvimento dell'obbligo scolastico ai minori;
- instaurare corretti rapporti del minore con la famiglia di origine;
- ricercare opportune condizioni per l'inserimento del minore in attività produttive sino al raggiungimento dell'età lavorativa.

2) disporre di una struttura residenziale per civile abitazione avente le seguenti caratteristiche:

- ubicazione in zona centrale;
- un numero di camere da letto, soggiorno, cucina e servizi sufficienti per garantire l'ospitalità ad un numero massimo di sette minori;
- impianti igienici e di riscaldamento.

3) disporre di un organico di personale (educatori, assistenti sociali, personale ausiliario) tale da consentire l'organizzazione della vita quotidiana del minore il più vicino possibile al modello familiare.

*Art. 3 (Obblighi dei gestori)* - 1. I soggetti gestori sono responsabili della tenuta e dell'aggiornamento della documentazione relativa ai minori ospitati dal servizio.

2. La natura e la consistenza di tale documentazione sono specificate nella convenzione di cui al successivo articolo 4.

3. I soggetti gestori, inoltre, sono obbligati ad assicurare i minori ospitati contro infortuni o danni provocati a terzi, stipulando apposita polizza assicurativa.

*Art. 4 (Convenzioni)* - 1. Spetta ai Comuni sedi di strutture stipulare con i soggetti riconosciuti dalla Regione apposite convenzioni per l'espletamento del servizio.

2. Lo schema-tipo di convenzione è adottato dal Consiglio Regionale, su proposta della Giunta da presentare entro sessanta giorni dall'approvazione della presente legge e dovrà prevedere, oltre alla specificazione dei requisiti di cui al precedente articolo 2, la durata del rapporto convenzionale, i rapporti economici, le modalità di erogazione dei finanziamenti, le norme sull'esercizio dei controlli della gestione e ogni altro elemento necessario per il migliore funzionamento del servizio.

*Art. 5 (Costi del servizio)* - 1. La Regione garantisce la copertura dei costi per l'espletamento del servizio, erogando annualmente:

- a) la somma necessaria per il pagamento delle competenze contrattuali al personale;

b) la quota delle spese fisse di gestione;

c) le rette legate alla effettiva presenza dei minori nel servizio.

2. In sede di prima applicazione della presente legge, l'entità della spesa di cui alle lettere b) e c) del comma precedente è determinata dalla Giunta Regionale, sulla base dei parametri oggettivi e tenendo conto dell'effettiva spesa media unitaria sostenuta nell'ultimo triennio.

3. Per le competenze ed il complesso dei rapporti di lavoro del personale, si fa riferimento al contratto collettivo di categoria e se ne segue l'andamento.

4. Le quote di cui ai punti b) e c) vengono aggiornate annualmente con riferimento all'indice di inflazione programmata.

*Art. 6 (Erogazione dei contributi)* - 1. I finanziamenti di cui al precedente articolo 5 vengono erogati mediante pagamento diretto dalla Regione ai soggetti gestori convenzionati.

2. Limitatamente alle rette di cui al punto c) comma 1 del precedente articolo 5 la liquidazione viene effettuata con cadenza trimestrale, sempre mediante pagamento diretto ai soggetti gestori del servizio.

3. A tal fine, ciascun soggetto gestore presenta contestualmente alla Regione ed al Comune di residenza del minore la contabilità documentata.

4. Il Comune provvede entro 15 giorni dal ricevimento a vistarla e trasmetterla alla Regione la quale, comunque, scaduto infruttuosamente il termine sopra fissato, emette il mandato di pagamento.

OMISSIS

*Art. 8 (Norma transitoria)* - 1. In deroga al precedente articolo 2, sono soggetti riconosciuti per la gestione del servizio, gli enti che in atto gestiscono i dodici Gruppi Appartamento operanti nella regione ed istituiti con delibera della Giunta regionale n. 769 del 27 febbraio 1978.

2. I Comuni sede dei servizi sopra indicati, provvedono a stipulare le convenzioni di cui al precedente articolo 4 entro trenta giorni dall'approvazione da parte del Consiglio regionale del relativo schema di convenzione.

3. La Regione assicura ai soggetti di cui al 1° comma del presente articolo le somme necessarie per l'espletamento del servizio, sulla base della spesa storica consolidata e salvo gli aggiornamenti previsti dal precedente art. 4.

## Legge della Regione Calabria 23 luglio 1998, n. 8

### Eliminazione delle barriere architettoniche

B.U. del 28 luglio 1998 n. 70

*Art. 1 (Finalità e obiettivi)* - 1. La presente legge detta norme e dispone interventi diretti per la realizzazione e la piena utilizzazione dell'ambiente progettato e costruito e quindi per lo svolgimento di ogni attività da parte di tutti i cittadini con la massima autonomia possibile, indipendentemente dall'età, dal sesso, dalle caratteristiche anatomiche, fisiologiche e senso-percettive, nonché dalle variazioni temporanee o permanenti delle stesse.

2. Le norme e gli interventi si intendono integrativi e complementari alle disposizioni già in vigore a livello nazionale e precisamente:

a) all'art. 27 della legge 30 marzo 1971, n. 118 e relativo regolamento di attuazione D.P.R. 27 aprile 1978, n. 384;

b) alla legge 9 gennaio 1989, n. 13, come modificata con la legge 27/2/1989, n. 62 e al decreto del Ministro dei LL.PP. 14 giugno 1989, n. 236;

c) alle circolari e disposizioni nazionali emesse in materia di eliminazione delle barriere architettoniche;

d) alle successive modifiche ed integrazioni di cui alle precedenti lettere a), b) e c);

e) alla legge 5/2/1992 n. 104 art. 24.

170 4. Le disposizioni contenute nella presente legge si applicano alle attività svolte dalle Province, dai Comuni e dagli altri Enti, nelle loro iniziative di programmazione e di intervento diretto, in coerenza con le finalità e per conseguire gli obiettivi di cui al primo comma del presente articolo.

*Art. 2 (Definizione di barriera architettonica e localizzativa) - 1.* Ai fini della presente legge, per barriera architettonica si intende ogni ostacolo che limita o nega l'uso autonomo a tutti i cittadini di spazi, edifici, servizi, strutture e, in particolare, impedisce la mobilità dei soggetti con difficoltà motoria, sensoriale e/o psichica, di natura permanente o temporanea, dipendente da qualsiasi causa.

*Art. 3 (Progettazione e modalità delle opere edilizie. Caratteristiche dei mezzi di pubblico trasporto) - 1.* La realizzazione e le modifiche delle strutture e delle costruzioni, nonché gli interventi in materia di trasporto pubblico di persone di cui ai successivi articoli devono perseguire la compatibilità dell'ambiente costruito con la variabilità delle esigenze dei cittadini; a tal fine devono essere adottati criteri progettuali e di controllo rispondenti alle diverse esigenze degli utenti adattabili ai possibili mutamenti delle esigenze stesse.

2. In relazione a quanto previsto dal comma precedente, la progettazione e le modalità di esecuzione delle opere edilizie, nonché le caratteristiche dei mezzi di trasporto di persone, debbono essere preordinate specificatamente alla realizzazione della compatibilità dell'ambiente costruito e consentire l'installazione di manufatti, apparecchiature e dispositivi tecnologici idonei ad assicurare detta compatibilità rispetto alle diverse esigenze degli utenti.

*Art. 4 (Campo di applicazione) - 1.* Le norme della presente legge si applicano a tutte le costruzioni, gli ambienti, le strutture, anche a carattere temporaneo, ed ai servizi di trasporto pubblico urbano ed extraurbano, che prevedano il passaggio o la permanenza di persone e precisamente:

a) agli edifici, compresi quelli dedicati al culto, alle strutture e all'attrezzatura degli spazi di proprietà pubblica, agli spazi ed ai percorsi pedonali, urbani ed extraurbani, alle zone di sosta e di parcheggio dei veicoli, ai parchi e giardini pubblici, alle aree verdi, alle zone attrezzate per i giochi dei bambini ed in generale ai luoghi aperti o chiusi, destinati per attività del tempo libero, anche a carattere temporaneo, alle strutture e agli elementi di arredo urbano ed ai mezzi di trasporto pubblico di personale su gomma, ferro, fune, ai mezzi di navigazione, di competenza regionale, provinciale e, comunale e alle strutture di impianti fissi ad essi connessi, secondo quanto previsto dalle disposizioni di cui alla lettera a), comma 2 dell'art. 1;

b) agli edifici, alle strutture, alle attrezzature degli spazi di proprietà privata anche aperti al pubblico o destinati ad uso collettivo sociale e per il tempo libero, anche a carattere temporaneo, ivi comprese le strutture ricettive e di ospitalità, agli edifici ed ai locali adibiti ad attività lavorative legate ai settori primario, secondario e terziario, alle parti comuni ed a quelle che consentono l'accesso ai singoli alloggi degli edifici adibiti a residenza, di proprietà sia pubblica che privata, ed agli spazi esterni ad essi relativi, agli alloggi stessi secondo la vigente normativa nazionale, secondo quanto previsto dalle disposizioni di cui alla lettera b), comma 2 dell'art. 1;

c) ai segnali ottici, acustici e tattili da utilizzare negli ambienti di cui alle lettere precedenti.

2. Sono esclusi i vani tecnici adibiti al funzionamento degli impianti e normalmente utilizzati solo da personale tecnico incaricato alla manutenzione, gestione o riparazione degli impianti stessi.

*Art. 5 (Prescrizioni tecniche di attuazione) - 1.* Al fine di specificare ed integrare le disposizioni della legislazione vigente, l'allegato che fa parte integrante della presente legge, prevede le prescrizioni tecniche di attuazione da osservarsi nella progettazione, nell'esecuzione e nel controllo degli ambienti, degli edifici e delle strutture comprese nel campo di applicazione di cui al precedente art. 4 e riassume i riferimenti legislativi.

OMISSIS

*Art. 11 (Deroghe) - 1.* Le prescrizioni della presente legge sono derogabili solo per gli edifici o loro parti che, nel rispetto di normative tecniche specifiche, non possono essere realizzati senza barriere architettoniche, ovvero per singoli locali tecnici il cui accesso è riservato ai soli addetti specializzati.

omissis

*Art. 12 (Sanzioni) - 1.* L'inosservanza delle norme della presente legge da parte del titolare della concessione edilizia, del committente e del direttore dei lavori, costituisce variazione essenziale di cui all'art. 8, primo comma lett. c) della legge 28 febbraio 1985, n. 47, cui consegue l'applicazione delle disposizioni e delle sanzioni previste dalla legislazione vigente.

2. Per tutte le opere riguardanti edifici pubblici e privati aperti al pubblico realizzate in conformità delle disposizioni vigenti in materia di accessibilità e di eliminazione delle barriere architettoniche e nelle quali le difformità siano tali da rendere impossibile l'utilizzazione dell'opera da parte delle persone handicappate, si applicano inoltre le sanzioni di cui al comma 7 dell'art. 24 della legge 5 febbraio 1992, n. 104.

*Art. 13 (Trasporti) - 1.* Fermo restando l'osservanza delle norme dettate dalla presente legge in materia di urbanistica, le prescrizioni di cui ai nn. 3 e 4 dell'allegato si applicano alle stazioni, alle strutture fisse ed ai mezzi di trasporto pubblico di persone di competenza regionale, provinciale e comunale, secondo le previsioni dei successivi commi.

2. Entro il termine di cui al successivo comma, il servizio di trasporto pubblico locale di persone deve essere dotato di sistemi tecnici di cui al n. 3.2 dell'allegato, idonei a consentire la fruizione del servizio da parte dei viaggiatori con difficoltà dell'udito e della vista. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale, al fine di uniformare gli interventi, dispone le prescrizioni tecniche per l'adozione sui mezzi di trasporto dei sistemi tecnici di cui al n. 3.2 dell'allegato. Decorso sei mesi dalla data d'esecutività della deliberazione, non possono essere immessi nel servizio di trasporto pubblico locale di persone, nuovi mezzi di trasporto sprovvisti di sistemi tecnici previsti dal presente articolo.

3. Decorso un anno dalla data di esecutività della deliberazione di cui al secondo comma non possono essere affidate nuove concessioni per i servizi di trasporto pubblico locale di persone, nè essere rinnovate quelle in atto, ad aziende od imprese che non abbiano dotato il parco rotabile dei sistemi tecnici di cui al suddetto comma 2.

4. I regolamenti comunali inerenti ai noleggi ed ai servizi di piazza, devono prevedere, ai fini del rilascio delle relative licenze, che i mezzi da adibirsi al trasporto di persone siano dotati di portabagagli idonei a contenere una sedia a rotelle ripiegata. I Comuni provvedono ad adeguare i regolamenti vigenti entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

OMISSIS

## **Allegato A**

- |   |   |
|---|---|
| 1. Contenuto dell'allegato  | 5.3. Percorsi interni verticali: scale - Rampe -<br>Ascensori - Impianti speciali         |
| 2. Mobilità e sosta urbana  | 5.4. Locali igienici  |
| 2.1. Aree e percorsi pedonali   | 5.5. Pavimenti  |
| 2.2. Parcheggi  | 5.6. Infissi: porte - finestre - parapetti  |
| 3. Trasporti urbani   | 5.7. Attrezzature di uso comune: Apparecchi elettrici -<br>Cassette per la corrispondenza |
| 3.1. Servizi di superficie: Autobus   |   |
| 3.2. Informazioni agli utenti   | 6. Costruzioni edilizie: Prescrizioni specifiche  |
| 4. Trasporti extraurbani  | 6.1. Edilizia abitativa: Alloggio   |
| 4.1. Ferrovie ed autolinee  | 6.2. Edilizia sociale   |
| 4.2. Trasporti speciali: Ferrovie a cremagliera Funicvie Funicolari.                  | 6.3. Sale e luoghi per riunioni e spettacoli  |
| 4.3. Informazioni agli utenti   | 6.4. Locali pubblici  |
|   | 6.5. Stazioni   |
|   | 6.6. Mense e servizi dei luoghi di lavoro   |
| 5. Costruzioni edilizie: prescrizioni generali  | 7. Attrezzature pubbliche   |
| 5.1. Accessi  |   |
| 5.2. Percorsi interni orizzontali: Piattaforme di distribuzione - Corridoi - Passaggi |   |



### TITOLO I - LA REGIONE

*Art. 1 (Costituzione della Regione)* - La Regione Campania, nella Repubblica Italiana una ed indivisibile, è ente autonomo secondo i principi e nei limiti stabiliti dalla Costituzione e secondo le norme del presente Statuto.

OMISSIS

### TITOLO II - OBIETTIVI DELLA REGIONE

*Art. 4 (Obiettivi e finalità)* - La Regione, nel quadro del precetto costituzionale, che pone il lavoro a fondamento dell'ordinamento repubblicano, assume il diritto al lavoro e la piena occupazione come finalità primarie della propria attività.

La Regione promuove il superamento degli squilibri territoriali e settoriali e riconosce come suoi obiettivi l'equilibrato sviluppo economico e sociale ed il progresso civile e democratico della Campania, esercitando un ruolo di rinnovamento e di valorizzazione nel Mezzogiorno.

La Regione, valendosi delle proprie competenze, in concorso con lo Stato e gli Enti locali:

- partecipa alla elaborazione, formulazione ed esecuzione del programma economico nazionale, con particolare riferimento alla politica per il Mezzogiorno ed alle politiche settoriali per le materie che ad essa sono attribuite in via primaria o per delega dello Stato;
- identifica nello sviluppo industriale e nella valorizzazione delle risorse agricole e turistiche le linee primarie per raggiungere un equilibrato sviluppo della Campania;
- attua una politica di assetto territoriale e di pianificazione urbanistica per realizzare le condizioni ambientali e l'organizzazione del territorio capaci di garantire un armonico sviluppo e la piena occupazione;
- concorre ad assicurare i servizi civili fondamentali, con particolare riguardo all'abitazione, alla istruzione e alla promozione culturale, alla salute, alla sicurezza sociale, ai trasporti, alla educazione ed attività sportive ed all'impiego del tempo libero;
- adotta le misure necessarie per assicurare la funzione sociale della proprietà e renderla accessibile a tutti;
- acquisisce alla gestione o al controllo pubblico i servizi regionali di interesse generale;
- attua le riforme necessarie per conseguire nelle campagne e nelle comunità rurali equi rapporti sociali, parità di redditi ed integrazione con gli altri settori produttivi, più evolute condizioni di vita in un diverso rapporto città-campagna, adeguata valorizzazione dell'impresa diretto-coltivatrice, della professionalità agricola, delle forme associative; assume, in particolare, iniziative in favore delle zone e delle comunità montane e collinari;
- assicura in concorso con le altre Regioni la rilevazione, il controllo e la migliore utilizzazione delle risorse idriche, per l'irrigazione e per tutti gli altri usi civili.
- promuove e favorisce la cooperazione, come strumento di sviluppo sociale ed economico e di partecipazione popolare al processo produttivo;
- tutela, promuove e potenzia l'impresa artigiana e ne favorisce l'ammodernamento;
- coordina le attività commerciali ed agevola la organizzazione razionale del sistema di distribuzione per la valorizzazione della produzione e la tutela del consumatore;
- realizza autonomi programmi di formazione professionale della manodopera e di perfezionamento e di aggiornamento dei quadri direttivi ed intermedi in rapporto alle esigenze della produzione e della pubblica amministrazione.

OMISSIS

*Art. 7 (Tutela della salute)* - La Regione tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e della collettività con particolare riguardo ai problemi della prevenzione e dell'infanzia.

OMISSIS

## Legge della Regione Campania 4 settembre 1974, n. 48

### Costruzione, gestione e controllo degli asili-nido comunali

B.U. del 10.9.1974, n. 163

Art. 1 - Al fine di realizzare l'istituzione ed il finanziamento degli asili-nido, la Regione ripartisce tra i Comuni ed i Consorzi dei Comuni i contributi assegnati dallo Stato ai sensi degli artt. 1 e 2 della legge 6 dicembre 1971, n. 1044.

OMISSIS

Art. 10 - Presso gli Uffici del genio civile capoluoghi di provincia, è istituita un'apposita Commissione tecnica composta dal responsabile di tale ufficio, con funzioni di Presidente, da un urbanista, funzionario dell'Assessorato del ramo, dal medico provinciale, dal provveditore agli studi, dal presidente provinciale dell'O.N.M.I., da un funzionario regionale o loro delegati.

omissis

L'asilo-nido deve essere istituito in zona salubre ed essere dotato di uno spazio esterno attrezzato a verde.

Ogni asilo deve essere progettato per un numero di posti non inferiore a 30 e non superiore a 60. Deve disporre di una sala di visita medica, di una sala di isolamento, di adeguati servizi igienici e di distinti ambienti per divezzi e lattanti, per la refezione, il gioco ed il riposo.

Lo spazio interno destinato ai bambini non potrà essere inferiore ad una superficie utile netta di mq. 9 per bambino. Tra spazi interni ed esterni, comunque, la superficie di cui sopra, non dovrà essere inferiore a mq. 40 per bambino.

La struttura non dovrà essere emarginata dal contesto sociale e dal panorama urbanistico, mentre dovrà esaltare il rapporto individuo ambiente.

L'asilo va localizzato con altre strutture educative (scuola materna, elementare, media) in un contesto sociale ampio ed in condizioni igienico-sanitarie di assoluta garanzia quali: distanza di sicurezza da sorgenti di inquinamento e di rumore, al riparo da scoli di materie di rifiuto ed acque stagnanti, da industrie rumorose e dalle quali provengano esalazioni nocive, al riparo dai venti.

Particolare attenzione occorre sia posta all'uso di una tecnologia adatta alle condizioni climatiche e geomorfologiche dell'area sulla quale s'intende localizzare l'asilo-nido. E' importante che la struttura si sviluppi ad un livello in orizzontale senza barriere architettoniche con individuazioni di percorsi continui e introspezioni visive all'interno delle quali si realizzano prospettive diverse, atte a stimolare l'inventiva e la capacità organizzativa del bambino. L'ambiente in tal modo sarà caricato di un significato funzionale preciso, cioè di collaborazione educativa.

Art. 11 - I Consigli comunali e le Assemblee dei Consorzi dei Comuni adottano il regolamento di gestione degli asili-nido, attenendosi ai seguenti criteri:

- a) sono ammessi all'asilo-nido i bambini di età sino a tre anni residenti nell'area di utenza predeterminata dal Consiglio comunale o dall'Assemblea del Consorzio, senza riguardo ad eventuali minorazioni fisico-psichiche, salvo i casi per i quali il Collegio degli esperti, previsto dall'art. 14 della presente legge, esprima motivato giudizio di inopportunità. Nell'ipotesi in cui le domande di ammissione eccedono il numero dei posti disponibili l'ordine di precedenza è stabilito con riguardo alle esigenze dei nuclei familiari;
- b) il servizio sociale degli asili-nido è gratuito.  
Il pagamento di una retta, il cui ammontare non dovrà in ogni caso superare il costo del servizio, potrà essere stabilito soltanto se il Comune o il Consorzio dei Comuni non sia in grado di garantire diversamente la prestazione del servizio in modo adeguato.
- c) nelle località in cui il numero degli utenti potenziali sia inferiore al minimo di cui all'art. 10, potranno costituirsi micro-nidi come unità aggregata a scuole materne o ad altre idonee strutture già esistenti oppure come nuclei decentrati di altro asilo-nido. In tal caso la misura del contributo per la costruzione, il riattamento o la gestione è determinata dagli organi della Regione con il procedimento di cui agli artt. 6 e 10 della presente legge.

Art. 15 - Il Comitato di gestione:

- 1) formula il progetto di bilancio preventivo dell'asilo-nido da sottoporre all'approvazione del Consiglio comunale o dell'Assemblea del Consorzio ai quali presenta altresì, allo scadere di ogni anno, una relazione sull'andamento del servizio, con riferimento all'attività svolta, ai risultati conseguiti, alle esigenze rilevate;
- 2) elabora l'indirizzo pedagogico dell'asilo-nido, con l'assistenza di un collegio di esperti di notoria competenza da istituirsi presso l'amministrazione regionale e composto da:
  - a) un neuro-psichiatra infantile;
  - b) un endocrinologo;
  - c) un sociologo;
  - d) uno psicologo;
- 3) elabora l'indirizzo assistenziale ed organizzativo dell'asilo nido, sentita l'Assemblea di cui all'articolo 15 della presente legge;
- 4) esprime al Comune o al Consorzio di Comuni - che deve farne richiesta - il parere sulla gratuità od onerosità del servizio, proponendo, nella seconda ipotesi, i criteri per la determinazione della retta ed i casi di esonero;
- 5) decide sulle domande di ammissione all'asilo-nido, attenendosi ai criteri fissati dalla presente legge e dal regolamento di gestione;
- 6) propone al Consiglio comunale o all'Assemblea consorziale le modifiche del regolamento di gestione;
- 7) si pronuncia, in forma scritta, sui reclami presentati dagli utenti.

Art. 16 - Presso ogni asilo-nido è istituita l'Assemblea delle famiglie e degli operatori dell'asilo.

L'Assemblea deve essere sentita sulla formulazione degli indirizzi assistenziali ed organizzativi dell'asilo e sulla proroga di bilancio preventivo.

OMISSIS

## Legge della Regione Campania 20 febbraio 1978, n. 7

### Tutela della condizione del bambino ricoverato negli ospedali regionali

B.U. del 25.2.1978, n. 8

Art. 1 - Al fine di prevenire l'insorgenza di alterazioni psicoaffettive nei bambini ricoverati in ospedale, è consentito alla madre, o a colei che ne fa le veci, l'ingresso e la permanenza 24 ore su 24, quando non sussistono particolari forme morbose che consiglino l'isolamento dell'ammalato.

Art. 2 - La disposizione di cui al precedente articolo si applica per i pazienti di età non superiore ai 10 anni.

Art. 3 - Gli Enti ospedalieri regionali, dotati di divisione pediatrica, sono obbligati a prevedere nei progetti di ristrutturazione, ampliamento e costruzione di nuove opere, finanziati con il concorso dello Stato o della Regione, locali idonei ad accogliere le madri o coloro che ne fanno le veci.

Art. 4 - In apposito orario giornaliero, stabilito dal primario della Divisione pediatrica, i familiari potranno avere dal primario stesso le indicazioni desiderate sulla natura della malattia e sulla terapia intrapresa nei confronti del bambino ammalato.

In sua assenza il primario delega l'aiuto.

176 Art. 5 - Ai fini di quanto stabilito dal precedente articolo 3, gli Enti Ospedalieri sono tenuti a prevedere, in sede di assunzione di nuovo personale, posti da riservare ad assistenti sociali aventi il compito di facilitare l'adattamento all'ambiente ospedaliero della madre o di colei che ne fa le veci.

OMISSIS

## Legge della Regione Campania 20 novembre 1979, n. 37

### Lotta contro la mortalità infantile e per la tutela dell'infanzia

B.U. del 3.12. 1979, n. 72

Art. 1 - In attesa del Piano regionale triennale, da emanarsi ai sensi della legge 23 dicembre 1978, n. 833, art. 11, la Giunta regionale sentiti gli Enti Locali, gli Organi di gestione dei Consultori familiari, dei Servizi medico-sociali e degli asili nido, è autorizzata a predisporre un piano triennale per la lotta contro la mortalità infantile e la tutela della salute psicofisica dell'infanzia e dell'adolescenza.

Art. 2 - Il piano di cui all'art. 1 si articola nei seguenti settori d'intervento:

- a) interventi territoriali sistematici di medicina preventiva, lotta alle cause sociali della mortalità e dei disturbi psicofisici dell'infanzia, raccolta e trasmissione dei dati d'interesse epidemiologico, attuati dagli Enti Locali negli ambiti territoriali definiti dalla legge regionale dell'8 agosto 1979, n. 34, in attesa dell'entrata in funzione delle Unità Sanitarie Locali;
- b) prestazioni polispecialistiche, collegate agli interventi territoriali sistematici, attuate da strutture pediatriche di Enti Ospedalieri, di strutture dei disciolti Enti mutualistici e di Istituti universitari;
- c) interventi di consulenza tecnico-sistematica di alta specializzazione attuati da strutture ospedaliere;
- d) interventi per l'urgenza ostetrico-neonatologica e pediatrica attuati da Enti ospedalieri, strutture dei disciolti Enti mutualistici ed Enti locali;
- e) aggiornamento e formazione di personale sanitario specializzato nell'assistenza al bambino, che opera nelle strutture pediatriche del Servizio sanitario;
- f) tutela e assistenza del neonato nelle strutture ostetriche attualmente prive di tali servizi;
- g) organizzazione di servizi di trasporto per neonati a rischio;
- h) tutela dello sviluppo del lattante attraverso il potenziamento del ricorso all'allattamento materno.

Art. 3 - Gli interventi territoriali sistematici di cui all'articolo 2, punto a), saranno attuati, in attesa dell'entrata in funzione delle Unità Sanitarie Locali previste dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833, da Enti Locali che si associeranno secondo gli ambiti territoriali, ai sensi della legge regionale 8 agosto 1979, n. 34.

Tali interventi dovranno comprendere i seguenti programmi:

- a) programma di lotta contro le cause sociali della mortalità infantile, dei disturbi dello sviluppo psico-fisico e dell'emarginazione infantile, che dovrà contenere:
  - 1) iniziative di informazione ed educazione sanitaria, generalizzate o mirate, almeno sui temi seguenti:
    - igiene personale e ambientale e difesa dalle malattie infettive;
    - allattamento e dietetica del neonato e del bambino;
    - rischi connessi a fattori genetici;
    - rischi di nocività presenti nell'ambiente;
    - rischi di nocività da farmaci e sostanze tossiche;
    - rischi connessi alla gravidanza;
    - avvio razionale dell'utenza verso strutture polispecialistiche adeguate, quando necessari;
    - accrescimento e sviluppo psicoaffettivo del bambino;

- 2) iniziative di raccolta sistematica, primo esame e trasmissione ai Servizi regionali dei dati di interesse epidemiologico concernenti la materia della presente legge; 177
- b) programma preventivo per la gravidanza che dovrà contenere almeno:
- l'adozione e l'uso di una specifica cartella socio-sanitaria nella quale vengono registrati i dati rilevati ai controlli periodici preventivi durante la gravidanza, conforme allo schema di massima di cui all'art. 4;
  - il depistage delle gravidanze a rischio e l'orientamento della gestante verso adeguate strutture specializzate, sia durante la gravidanza che per il parto;
  - l'orientamento delle gestanti verso il parto assistito in strutture pubbliche e convenzionate;
  - la rilevazione concordata con l'utente dei fattori di rischio, presenti nel domicilio, per la salute del nascituro e l'orientamento per la loro neutralizzazione;
- c) programma preventivo per i primi due anni di vita del bambino, che dovrà prevedere almeno:
- l'adozione e l'uso di una specifica cartella socio-sanitaria, nella quale vengono registrati i dati rilevati ai controlli periodici preventivi, in numero complessivo di almeno otto, di cui due nei primi quaranta giorni di vita; tale cartella sarà conforme allo schema di massima di cui all'art. 4;
  - la rilevazione con i genitori dei fattori di rischio presenti nel domicilio e nell'ambiente di vita del bambino e l'orientamento per la loro neutralizzazione;
  - l'orientamento e la guida pratica per una corretta nutrizione del bambino, con particolare riguardo all'allattamento;
  - l'educazione sanitaria concernente i temi dell'igiene personale e ambientale, dell'uso dei farmaci e altre sostanze chimiche, dell'accrescimento e sviluppo psicologico del bambino e ogni altro tema attinente alla materia della presente legge;
  - l'orientamento dei genitori sull'uso razionale delle risorse sanitarie e delle prestazioni di assistenza sociale;
  - la compilazione del libretto socio-sanitario personale che sarà conforme allo schema di cui all'art. 4;
- d) programma preventivo per l'assistenza al bambino in età prescolare, nelle scuole materne ed elementari, che dovrà prevedere almeno:
- campagne di intervento ed educazione sanitaria mirate ai rischi per la salute psico-fisica dei bambini, messe in evidenza attraverso l'analisi dei bisogni e dei dati d'interesse epidemiologico di cui al punto a) del presente articolo;
  - educazione sanitaria concernente la nutrizione, l'accrescimento e lo sviluppo psicologico del bambino;
  - attuazione degli interventi territoriali e domiciliari connessi col programma.

#### OMISSIS

Art. 6 - Gli interventi di cui al 1° comma, lettera c), dell'art. 2 della presente legge sono diretti ad offrire gratuitamente consulenza tecnica alle strutture territoriali socio-sanitarie, con particolare riguardo a:

- rischi e malattie genetiche;
- dietetica infantile e turbe dell'alimentazione;
- turbe metaboliche alimentari;
- turbe dell'accrescimento;
- turbe dello sviluppo psicologico.
- microcitemie e malattie del sangue;
- turbe neuromuscolari e riabilitazione psico-fisica;
- turbe e rischi della gravidanza;
- malattie infettive;
- igiene ambientale, domiciliare, scolastica per l'infanzia;
- ogni altro rischio o patologia concernente la gravidanza e l'infanzia;
- patologia neurologica e neurochirurgica;
- patologia ortopedica;

- 178
- patologia oculistica;
  - patologie cardiache;
  - patologie endocrinologiche.
- OMISSIS

Art. 9 - Il ricovero di bambini e di adolescenti deve avvenire nelle strutture pediatriche ospedaliere e, laddove esistano, nelle strutture pubbliche specialistiche pediatriche convenzionate con la Regione, onde garantire loro una migliore assistenza, anche dal punto di vista psicologico.

OMISSIS

## Legge della Regione Campania 29 maggio 1980, n. 50

### Interventi integrativi in materia di assistenza ai minori

B.U. del 12.6.1980, n. 33

Art. 1 - La Giunta Regionale è autorizzata a concedere al Comune di Torre del Greco un contributo annuo di L. 300 milioni da assegnare all'Istituto di rieducazione per minori Fiorelli di Torre del Greco.

Il contributo di cui al comma precedente ha lo scopo di garantire il funzionamento, anche in assenza di minori ricoverati, ed il mantenimento dei livelli occupazionali dell'Istituto Fiorelli, così come già operato dal Ministero di Grazia e Giustizia.

OMISSIS

## Legge della Regione Campania 15 marzo 1984, n. 11

### Norme per la prevenzione, cura e riabilitazione degli handicaps e per l'inserimento nella vita sociale

B.U. del 2.4.1984, n. 20

Modificata con LL.RR. del 27.4.1990, n.25, 20.11.1992, n. 10; 26.1.1994, n. 5; 25.11.1994, n. 39; 14.8.1996, n. 21 e 3.1.1997, n. 15

Art. 1 - La Regione Campania, in attuazione della legge 23 dicembre 1978, n. 833, nell'ambito delle proprie attribuzioni di cui al D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, assicura idonei interventi e servizi per la prevenzione, la diagnosi precoce, la cura e la riabilitazione degli handicaps.

La Regione Campania opera per rimuovere le situazioni invalidanti, di bisogno, di emarginazione e di non autosufficienza della persona e favorisce l'inserimento o il reinserimento in tutte le forme di vita sociale dei cittadini portatori di handicaps.

In particolare, la Regione:

- adotta un'unica metodologia di rilevamento nell'individuare il tipo di handicaps;
- privilegia le fasi della prevenzione e della diagnosi precoce delle menomazioni e delle loro cause, e stabilisce controlli ulteriori e sistematici del portatore di handicaps;
- garantisce, dopo una partecipata analisi delle effettive necessità interventi socio-sanitari di prevenzione, cura e riabilitazione che coinvolgano il contesto educativo socio-culturale del cittadino portatore di handicaps e privilegia il momento assistenziale territoriale e domiciliare, perseguendo l'obiettivo di tendere al superamento di ogni forma di ricovero;
- favorisce il coinvolgimento della collettività nelle problematiche dello svantaggio psico-fisico, interventi educativo-riabilitativi vigilando sulla filosofia degli interventi, delle tecniche, dei farmaci e di ogni altro sistema che viene presentato per la prevenzione, la individuazione, la cura e la riabilitazione degli handicaps;

- promuove la formazione e l'aggiornamento obbligatori di tutti gli operatori socio-sanitari del Servizio Sanitario Nazionale e, particolarmente, di quelli che intervengono nel campo della prevenzione, cura e riabilitazione specifica di ogni tipo di handicaps;
- promuove, nell'ambito delle vigenti leggi, l'abolizione delle barriere architettoniche.
- prevede interventi, anche di carattere economico per i singoli portatori di handicaps e per le famiglie che assistono congiunti portatori di handicaps non in regime di ricovero con l'obiettivo dell'inserimento familiare e sociale;
- opera, nella consapevolezza che l'ambiente in cui il soggetto portatore di handicaps vive è determinante per lo stesso, affinché siano potenziati i servizi di educazione ed informazione sanitaria, per rendere cosciente la popolazione delle cause degli handicaps, dei problemi dei portatori e delle loro famiglie;
- coordina gli interventi previsti dalle leggi statali e regionali per una migliore qualità della vita dei cittadini portatori di handicaps;
- favorisce l'inserimento dei soggetti in difficoltà fisiche e/o intellettive negli asili nido, nella scuola materna e dell'obbligo e l'accesso ai corsi di istruzione media, primaria e secondaria, oltre che professionale, universitaria e post-universitaria, dell'ambito delle proprie competenze e nel rispetto della specifica normativa statale;
- prevede, assicura e sostiene prioritariamente nella scelta e nell'attuazione degli interventi la partecipazione dei soggetti adottando, ove possibile, metodologie di gruppo e delle famiglie, mobilitando tutte le potenziali capacità;
- favorisce la partecipazione dei cittadini disabili ai corsi ordinari di formazione professionale da scegliere in relazione al loro stato fisico e psichico, nel rispetto della loro volontà;
- promuove iniziative per favorire, nell'ambito delle leggi vigenti in materia di collocamento obbligatorio delle categorie protette, l'inserimento dei cittadini portatori di handicaps nel mondo del lavoro;
- opera per il controllo dei fattori e delle sostanze nocive presenti in ambienti lavorativi ai fini della prevenzione degli handicaps.

*Art. 2 (Soggetto portatore di handicaps)* - Ai fini della presente legge, si considera "soggetto portatore di handicaps" la persona di qualsiasi età, che per evento patologico, congenito, ereditario acquisito, traumatico, patologico organico o comunque intervenuto, presenta una menomazione delle proprie facoltà fisiche e/o intellettive e/o sensoriali, che lo mettono in difficoltà di relazione, di apprendimento, di inserimento nella società.

Nei confronti dei soggetti di tutte le età, che presentino una totale assenza di autonomia e di autosufficienza, ed incapaci di provvedere ai propri bisogni primari, devono essere garantiti interventi e servizi tali da consentire un adeguato livello di vita.

OMISSIS

*Art. 8 (Aiuto domestico e scolastico)* - La Giunta regionale, con appositi piani annuali, previo parere del Comitato Consultivo di cui all'art. 19, è autorizzata a erogare contributi ai Comuni e alle Comunità Montane che istituiscono il Servizio di aiuto domestico e scolastico.

Tale servizio opera in stretta correlazione con il Programma Dipartimentale di cui all'art. 3, con gli altri servizi e programmi dell'U.S.L., con i Consigli di Circolo e di Istituto e secondo le indicazioni del Comitato di cui all'art. 19.

OMISSIS

*Art. 15 (Diritto allo studio)* - La Regione Campania, al fine di garantire il diritto allo studio e di favorire l'accesso dei cittadini portatori di handicaps residenti nella Regione alle scuole di ogni ordine e grado, comprese le scuole materne e gli asili-nido, attribuisce, con appositi piani annuali, previo parere del Comitato di cui all'art. 19, ai Comuni singoli o associati e alle Comunità Montane fondi per:

- a) assicurare, nel quadro dei normali servizi di trasporto scolastico, il trasporto dei bambini in difficoltà socio-psicofisica al fine di rendere possibile la frequenza della scuola e delle attività extrascolastiche;
- b) provvedere all'acquisto di attrezzature e materiali didattici che facilitino l'integrazione dei soggetti portatori di handicaps nelle normali attività scolastiche, e in particolare, nelle attività di collegamento tra scuola e realtà territoriale;

- 180 c) erogare contributi economici per facilitare l'accesso ai corsi di scuola media superiore ed universitaria, in ragione delle condizioni economiche della famiglia o del singolo studente portatore di handicaps;  
d) assicurare l'alloggio nei Comuni sedi di Università a studenti fuori sede portatori di handicaps.
- Tutte le iniziative volte a favorire i servizi di cui al presente articolo lettere c) e d) sono rivolte a studenti residenti in Campania che sono portatori di handicaps tali da costituire un notevole aggravio economico alla normale partecipazione ai corsi scolastici.

OMISSIS

*Art. 26 (Contributi economici alle famiglie)* - Per i primi tre anni dall'entrata in vigore della presente legge, le UU.SS.LL. sono autorizzate ad erogare un contributo economico alle famiglie che provvedono direttamente all'assistenza di soggetti non autosufficienti portatori di handicaps psico-fisici, incapaci di provvedere ai propri bisogni primari e che rendono necessaria un'assistenza intensa e continuativa.

Tale contributo viene erogato allo scopo di perseguire i seguenti obiettivi:

- a) rientro in famiglia di handicappati già ricoverati a tempo pieno in istituti;
- b) diffusione dell'affidamento familiare di minori handicappati limitatamente a uno per famiglia, salvo il caso di consanguinei;
- c) socializzazione dell'handicappato e suo rapporto con l'ambiente circostante;
- d) alleviamento delle condizioni di vita della famiglia dell'handicappato;
- e) predisposizione di un ambiente idoneo alla vita dell'handicappato;
- f) copertura delle spese per i contributi dovuti all'INPS da parte del familiare-collaboratore domestico ai fini pensionistici secondo quanto stabilito dal D.P.R. n. 1403 del 31 dicembre 1971;
- g) copertura di spese particolari e documentate per le quali non sono previsti altri tipi di provvidenze.

Il contributo economico alle famiglie è pari al 25% dell'importo della retta giornaliera di assistenza per l'internato a tempo pieno.

L'U.S.L. è tenuta a comunicare per iscritto il numero ed il nominativo delle famiglie destinatarie del contributo al loro Comune di residenza, al Comitato di cui all'art.19 ed alla Struttura regionale di cui all'art.11 che esprimeranno osservazioni anche ai fini del controllo sul migliore uso di tale contributo.

Alla fine del triennio il Consiglio regionale valuterà l'opportunità di prorogare le norme contenute nel presente articolo ed, in ogni caso, l'entità del contributo dovrà essere fissato tenendo conto della quantità e qualità dei servizi pubblici offerti in zona e sarà rideterminato ogni qualvolta lo standard quali-quantitativo di tali servizi subirà apprezzabili variazioni.

OMISSIS

## REGOLAMENTO

Il presente regolamento specifica i criteri e le modalità cui devono uniformarsi i piani ed i programmi di intervento attuativi della legge "Norme per la prevenzione, cura e riabilitazione degli handicaps e per l'inserimento nella vita sociale dei portatori".

*Art. 1 (Criteri di attuazione dei programmi previsti dall'art.3 della legge)* - Il programma dipartimentale di cui all'art.3 della legge, deve essere raccordato con quelli previsti per la lotta contro la mortalità infantile, di cui costituisce parte, i programmi dei consultori familiari per le problematiche femminili e la procreazione cosciente e responsabile e gli interventi del servizio per la tutela della salute mentale e si articola in:

A) Programma preventivo per la gravidanza che prevede:

- 1) l'adozione e l'uso di una specifica cartella socio-sanitaria nella quale vengono registrati i dati rilevati ai controlli periodici preventivi durante la gravidanza, conforme allo schema-tipo di cui all'allegato A al presente Regolamento;
- 2) il depistage delle gravidanze a rischio e l'orientamento della gestante verso adeguate strutture specializzate, sia durante la gravidanza che per il parto;
- 3) l'adozione e l'uso di una scheda ostetrica e neo-natologica, dove sono registrati i dati relativi al parto ed alle prime ore di vita del neonato, che dovrà essere obbligatoriamente compilata dalle strutture pubbliche e private dove si verifica il parto, conforme allo schema-tipo di cui all'allegato B al presente Regolamento.

B) Programma preventivo per i primi tre anni di vita che prevede:

1) l'adozione e l'uso di una specifica cartella socio-sanitaria nella quale vengono registrati i dati relativi ai controlli periodici preventivi in numero complessivo di almeno dieci di cui due nei primi quaranta giorni di vita, conforme allo schema-tipo di cui all'allegato C al presente Regolamento.

2) il collegamento sistematico con i presidi ospedalieri e universitari per gli accertamenti diagnostici e le consulenze specialistiche necessarie;

3) la rilevazione, con i genitori, dei fattori di rischio presenti nel domicilio e nell'ambiente di vita del bambino e l'orientamento per la loro neutralizzazione;

4) l'orientamento e la guida pratica per una corretta nutrizione del bambino, con particolare riguardo all'allattamento;

5) l'orientamento dei genitori per l'uso razionale delle risorse sanitarie e delle prestazioni di assistenza sociale;

6) l'educazione sanitaria concernente i temi dell'igiene personale e ambientale, dell'uso corretto dei farmaci e di altre sostanze chimiche, dell'accrescimento e sviluppo psicologico del bambino e ogni altro tema attinente alla materia della legge;

C) Programma per la cura e riabilitazione dei disturbi dello sviluppo psicologico dell'età evolutiva, degli handicaps e per la lotta contro l'emarginazione infantile che prevede:

1) l'accettazione delle domande di assistenza sanitaria e sociale per i minori e l'istruttoria delle pratiche sociali di competenza delle UU.SS.LL.;

2) l'indagine e l'osservazione diagnostico-clinica in collegamento con le strutture specializzate delle UU.SS.LL. e con quelle multizonali e universitarie quando necessario;

3) la formulazione, in stretta collaborazione con la famiglia, dei programmi psicoterapici e terapeutico-riabilitativi a breve, medio e lungo termine;

4) il coordinamento e l'attuazione dei programmi psicoterapici e terapeutico-riabilitativi in stretta collaborazione con le famiglie e in collegamento con le strutture, presidi e risorse implicate nei programmi;

5) l'intervento medico-psico-pedagogico negli asili-nido, nelle scuole materne e nella scuola dell'obbligo per contribuire alla integrazione ed al miglior sviluppo dei bambini in difficoltà socio-psico-fisica;

6) interventi domiciliari, con il supporto anche dei servizi di aiuto domestico di cui all'art.8, volti a mantenere la persona handicappata nel proprio ambiente e nella propria abitazione.

Tali interventi includono le prestazioni infermieristiche a domicilio e al letto del paziente;

7) l'intervento presso i presidi, strutture ed attività, previste dalla legge al fine di assicurarne il miglior uso, nel quadro del complessivo programma terapeutico-riabilitativo;

8) gli interventi necessari a promuovere l'adozione e l'affidamento familiare;

9) iniziative volte a sviluppare le potenzialità creative di apprendimento, di vita sociale e comunitaria di tutti i bambini nel loro normale contesto territoriale, a combattere i fattori socio-culturali dell'emarginazione e ad integrare i bambini in difficoltà socio-psico-fisica;

OMISSIS

*Art. 6 (Criteri per l'aiuto domestico e scolastico di cui all'art. 8 della legge) - Il servizio di aiuto domestico e scolastico assicura, nelle scuole materne e nella scuola dell'obbligo, l'aiuto per lo spostamento e igiene dei bambini handicappati che ne necessitano.*

Esso assicura altresì, al domicilio delle persone in difficoltà socio-psico-fisica: l'igiene domestica, la preparazione dei pasti, gli atti indispensabili alla gestione della vita domestica, ivi compresi quelli che implicano attività fuori domicilio.

Gli Enti locali che già hanno istituito un servizio di aiuto domestico, ne estendono le competenze includendo quelle previste dalla legge e dal presente Regolamento.

Il servizio di aiuto domestico e scolastico sarà aperto alla collaborazione del volontariato secondo le modalità di cui all'art. 45 della legge n. 833/78 e funzionerà secondo il principio di adattarsi alla specificità dei bisogni degli assistiti.

OMISSIS

**Legge della Regione Campania 26 aprile 1985, n. 30**

**Nuova normativa del diritto allo studio**

B.U. del 9.5.1985, n. 26

TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

*Art. 1 (Finalità)* - La Regione al fine di concorrere alla realizzazione del diritto allo studio, inteso - in applicazione dei principi contenuti negli artt. 2, 3 e 34 della Costituzione - come diritto del cittadino ad una istruzione e ad una cultura adeguata all'accrescimento della personalità e all'assolvimento dei compiti sociali, stabilisce, con la presente legge, ai sensi dell'art. 45 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, criteri e modalità per la gestione da parte dei Comuni delle funzioni amministrative in materia di assistenza scolastica.

*Art. 2 (Obiettivi)* - La Regione persegue i sottoindicati obiettivi:

- a) favorire ed estendere la frequenza della scuola materna;
- b) rimuovere gli ostacoli che impediscono di fatto la realizzazione del diritto all'istruzione mettendo a disposizione i mezzi che consentano, nell'ambito delle proprie competenze, di favorire l'assolvimento dell'obbligo scolastico e di eliminare i condizionamenti di natura economica e sociale che ne determinano l'evasione, lo scarso rendimento, la ripetenza e l'emarginazione;
- c) garantire ai capaci e meritevoli, anche se privi di mezzi, la prosecuzione degli studi;
- d) favorire, con opportuni interventi, l'inserimento nella scuola materna e dell'obbligo, nonché la prosecuzione negli studi, degli alunni disadattati o portatori di handicap per consentirne la realizzazione personale ed il recupero sociale;
- e) favorire il completamento dell'obbligo scolastico da parte degli adulti e dei lavoratori;
- f) fornire il necessario sostegno all'orientamento scolastico anche in connessione con l'orientamento professionale e con il rapporto tra scuola e mondo del lavoro;
- g) sostenere le innovazioni educative, ivi comprese le esperienze di tempo pieno e di integrazione scolastica, anche mediante forme di collaborazione tra servizi scolastici e servizi sociali;
- h) favorire lo svolgimento di attività ricreative ai fini educativi durante i mesi estivi, in particolare per gli alunni delle scuole materne.

*Art. 3 (Destinatari)* - I servizi e gli interventi di cui alla presente legge sono destinati in modo da assicurare parità di trattamento agli alunni frequentanti le scuole statali e le scuole parificate, pareggiate e legalmente riconosciute nonché le scuole materne non statali gestite da enti e privati la cui attività non abbia fini di lucro o che ammettano alunni a beneficiare gratuitamente del servizio.

*Art. 4 (Realizzazione degli interventi)* - Tutti gli interventi di attuazione del diritto allo studio sono realizzati secondo le finalità e le modalità determinate dalla presente legge per il raggiungimento degli obiettivi fissati dai piani regionali annuali e triennali.

OMISSIS

*Art. 8 (Interventi complementari della Regione)* - Ad integrazione dei servizi e delle attività di specifica competenza dei Comuni, la Regione nei limiti di apposito stanziamento di bilancio:

- a) provvede alla stipula delle assicurazioni a favore degli alunni delle scuole materne, delle scuole dell'obbligo e secondarie superiori per ogni infortunio che possa verificarsi nel percorso da casa a scuola e viceversa, nonché nello svolgimento di qualsiasi attività didattica, culturale, ricreativa o sportiva promossa dalle autorità scolastiche o con il consenso delle stesse, anche in orario extra scolastico compresi i percorsi per accedere alle sedi delle attività e ritorno. I rischi connessi al trasporto in genere sono coperti anche per il personale di vigilanza, se il trasporto è effettuato con mezzi pubblici o messi a disposizione delle autorità scolastiche o comunali;

- b) favorisce l'acquisto di scuola-bus da parte dei Comuni o di loro Consorzi;
- c) favorisce con ogni mezzo il reinserimento sociale e culturale dei cittadini emigrati mediante strumenti integrativi della scuola;
- d) favorisce, con interventi integrativi, il completamento dell'obbligo scolastico da parte dei lavoratori studenti e degli adulti;
- e) tenendo conto delle altre strutture locali educative e culturali, attua interventi intesi a favorire l'incremento ed il potenziamento delle biblioteche di circolo e di istituto se aperte alla fruizione extra scolastica;
- f) interviene per esigenze di carattere eccezionale o straordinario sopravvenute e segnalate dai Comuni in relazione alla istituzione ed alla gestione dei servizi previsti dalla presente legge;
- g) promuove in collaborazione con i distretti scolastici, iniziative di supporto in materia di orientamento scolastico.

*Art. 9 (Interventi dei Comuni)* - Comuni, di norma, esercitano le funzioni di cui alla presente legge nei confronti di destinatari di cui all'art. 3 che frequentano le scuole aventi sede nei rispettivi territori e provvedono ai seguenti servizi:

- a) fornitura di materiali didattici;
- b) trasporti;
- c) refezioni e mense;
- d) assistenza psico-socio-sanitaria;
- e) assegnazione di contributi finanziari;
- i) concessione di assegni di studio;
- g) ammissione ai convitti o semi-convitti.

*Art. 10 (Materiali didattici)* - I libri di testo sono forniti gratuitamente agli alunni delle scuole elementari dai Comuni, in base ai finanziamenti e alla normativa statale.

I Comuni provvedono, altresì, all'assegnazione gratuita di libri di testo agli alunni di scuole medie inferiori con particolare riguardo agli appartenenti a famiglie di disagiate condizioni economiche; tali provvidenze sono applicabili anche agli alunni delle scuole medie superiori meritevoli e bisognosi.

I Comuni assegnano anche contributi per la dotazione di materiale didattico di uso collettivo, di libri e pubblicazioni per le biblioteche di classe, di circolo e di istituto.

*Art. 11 (Trasporti)* - I servizi di trasporto gratuito, comprensivi di assistentato, con priorità per gli alunni della scuola materna e dell'obbligo, sono organizzati dai Comuni ove hanno sede le scuole o gli istituti frequentati, anche d'intesa e con l'apporto finanziario dei Comuni di residenza degli alunni medesimi.

L'organizzazione dei servizi predetti è programmata anche al fine di integrarli nel più ampio contesto dell'utilizzazione dei mezzi pubblici di trasporto, in particolare delle aziende municipalizzate.

Analogamente, i Comuni predetti assicurano facilitazioni di viaggio per gli alunni delle scuole secondarie superiori mediante tariffe differenziate o altre agevolazioni con particolare riguardo a quelli meritevoli appartenenti a famiglie di disagiate condizioni economiche.

I mezzi adibiti al trasporto degli alunni possono essere utilizzati anche per attività parascolastiche comprese le attività ricreative, a fini educativi, durante i mesi estivi.

*Art. 12 (Refezione mensa)* - I Comuni attuano interventi per il servizio di refezione e di mensa in favore degli alunni delle scuole materne e dell'obbligo in modo da favorire la realizzazione del "tempo pieno".

Nei limiti degli stanziamenti di bilancio, i suddetti interventi o altri sostitutivi (buoni-mensa) vengono estesi in favore degli alunni delle scuole secondarie superiori, con il concorso alle spese in proporzione ai diversi livelli di reddito delle famiglie che non siano in condizioni di disagio economico.

Possono fruire del servizio di mensa, a prezzo di costo, anche i docenti e i non docenti addetti all'assistenza educativa degli alunni durante la refezione.

184 *Art. 13 (Contributi finanziari)* - I Comuni erogano contributi diretti a sostenere ad estendere, per quanto di loro competenza, la scuola a "tempo pieno" con particolare riguardo alle attività integrative, parascolastiche ed interscolastiche, con particolare riferimento alle attività psicomotorie per gli alunni delle scuole materne e dell'obbligo.

A tal fine, agevolano e promuovono l'utilizzazione da parte degli allievi delle strutture culturali, teatrali, ginnico-sportive, ricreative e degli spazi di verde attrezzati esistenti sul territorio.

*Art. 14 (Assistenza psico-socio-sanitaria)* - I Comuni assicurano, mediante l'Unità Sanitaria Locale competente per territorio, gli interventi di medicina scolastica e di assistenza ai portatori di handicaps in ogni ordine di scuola anche mediante la fornitura di attrezzature specialistiche e strumenti didattici differenziati, o la concessione di assegni individuali, utilizzando, comunque ogni altro strumento idoneo a superare l'emarginazione.

*Art. 15 (Assegni di studio)* - I Comuni conferiscono assegni di studio agli alunni capaci e meritevoli, in disagiate condizioni economiche, frequentanti istituti di istruzione secondaria superiore, con sede nel proprio territorio.

Gli importi degli assegni di studio da conferire per concorso, il numero degli stessi e le modalità di attribuzione vengono stabiliti dai Comuni, tenendo conto delle condizioni economiche delle famiglie e del merito scolastico.

L'assegno di studio non è cumulabile con altri assegni o borse, con posto gratuito in convitto, anche se a carico di altri enti, associazioni o istituzioni.

*Art. 16 (Convitti)* - Il Comune ove hanno sede istituti di istruzione con annessi convitti, o semi convitti, conferiscono per concorso posti gratuiti e semigratuiti nei convitti stessi.

Analogo intervento può essere espletato per scuole di specializzazione a livello post-secondario.

Per i posti in convitti annessi a istituti di istruzione o scuole di specializzazione post-secondario, operanti al di fuori del territorio regionale, qualora non vi provveda la Regione o il Comune ove ha sede l'istituto o la scuola di specializzazione, possono essere concessi "assegni di studio" a favore degli allievi da parte dei Comuni di residenza degli allievi stessi.

*Art. 17 (Condizioni di disagio economico)* - Le condizioni per il riconoscimento delle disagiate condizioni economiche, per i casi previsti nella presente legge, sono determinate nel piano annuale di interventi con riferimento al reddito medio nazionale pro-capite, tenuto conto del reddito complessivo del nucleo familiare al netto dell'imposta sul reddito delle persone fisiche (IRPEF), nonché del numero dei carichi familiari.

*Art. 18 (Concorso alle spese)* - Ai servizi di cui alla presente legge sono ammessi anche alunni appartenenti a famiglie che non versano in condizioni di disagio economico con partecipazione al costo proporzionata alla capacità contributiva delle famiglie stesse.

OMISSIS

## Interventi a sostegno della condizione giovanile in Campania

B.U. del 7.12.1987, n. 67

*Art. 1* - La Regione Campania, nell'intento di favorire lo sviluppo di politiche sociali rivolte al miglioramento della condizione giovanile, con particolare riguardo alle fasce maggiormente esposte a rischio di emarginazione, promuove interventi straordinari e finalizzati in materia di lavoro e formazione professionale, per la crescita culturale e ad attività sportive e ricreative.

*Art. 2* - In via sperimentale, per il triennio 1987/1989, la Regione eroga contributi per progetti, predisposti dall'Agenzia Regionale per l'Impiego ed approvati dalla Commissione regionale per l'impiego, su richiesta dei Comuni o loro Consorzi, per l'inserimento lavorativo di giovani a rischio, di età compresa tra i 15 ed i 20 anni.

Sono da considerare a rischio di emarginazione i giovani in difficoltà per problemi socio-familiari, esclusi dal normale circuito scolastico, o tossicodipendenti nonché i giovani ricadenti nell'area penale.

Le attività di formazione-lavoro sono affidate direttamente alle aziende individuate dai progetti.

La Regione eroga contributi per:

- a) il rimborso degli oneri e gli incentivi alle aziende per l'attività formativa rapportati ad unità concesse;
- b) gli incentivi alle aziende che assumano a tempo indeterminato i giovani formati al termine del periodo di formazione-lavoro;
- c) l'assegno di frequenza e le spese di trasporto o residenzialità agli allievi;
- d) le spese per il sostegno a forme associative tra le imprese che partecipano al progetto;
- e) l'allestimento di botteghe artigiane di transizione affidate ad artigiani singoli per il recupero e la conservazione di produzioni artigianali artistiche e/o tipiche locali in via di estinzione, sempre che partecipino alla realizzazione dei contratti di formazione/lavoro.

Sono altresì annesse a contributi regionali le spese per l'attività formativa che non potrà avere durata superiore alle 24 mensilità.

E' fatto divieto di ricorrere per gli scopi del presente programma sperimentale ad aziende che nell'ultimo quinquennio abbiano ridotto il proprio organico e/o abbiano fatto ricorso alla cassa integrazione guadagni e che non abbiano almeno tre addetti.

*Art. 3* - Per la sperimentazione di iniziative organiche concorrenti alla finalità della presente legge, la Regione Campania eroga contributi per la istituzione di "villaggi giovanili" per il recupero e lo sviluppo delle arti e dei mestieri.

In tale ambito la Regione Campania promuove i progetti "Nisida" e "Villaggio dell'artigianato di Benevento" con i caratteri di cui ai successivi articoli.

*Art. 4* - Il progetto denominato "Nisida" punta alla valorizzazione dell'isola partenopea quale centro polivalente per la gioventù, in riferimento a due obiettivi:

1) un "intervento integrato", in favore della condizione giovanile, quale modello operativo in grado di comprendere ed integrare una serie di attività (produttive, sportive, culturali) e relativi servizi di cui i giovani possano fruire e che siano tutte connesse al territorio;

2) l'utilizzazione dell'isola di Nisida da parte della città, con specifica destinazione al mondo giovanile (ferme restando le esigenze di tutela ambientale ed ecologica che il patrimonio di Nisida impone di rispettare).

L'elaborazione e la gestione del progetto sono demandate al comune di Napoli.

*Art. 5* - Il progetto denominato "Villaggio dell'artigianato di Benevento" ha lo scopo di realizzare una struttura produttiva finalizzata al recupero e allo sviluppo delle arti e dei mestieri di tradizione popolare della Campania.

Il "Villaggio" va realizzato in forme di "impresa produttiva" assicurando l'inserimento lavorativo dei giovani per loro libera scelta, con regolare contratto di lavoro o, se apprendisti, con presalario determinato.

Ferma restando l'esigenza primaria di dare possibilità di apprendimento e lavoro, attraverso la creazione di botteghe e laboratori artigiani, il progetto è altresì finalizzato alla creazione di supporti di tipo culturale, ricreativo, sportivo, particolarmente importanti per sviluppare intorno al "Villaggio" un effettivo sistema di socialità.

L'elaborazione e la gestione del progetto è demandato al Comune di Benevento sentito il parere dell'Amministrazione Provinciale di Benevento.

Art. 6 - Gli interventi di cui agli artt. 2 e 3 saranno disciplinati con apposita legge regionale da emanarsi entro 60 giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

OMISSIS

### Legge della Regione Campania 3 novembre 1994, n. 33

#### Interventi a sostegno dei diritti degli immigrati stranieri in Campania provenienti da paesi extra comunitari

B. U. del 4.11.1994, n. 531

Modificata con L.R. 15.1.1997, n. 3

#### TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

Art. 1 (Finalità) - 1. La Regione Campania, in attuazione dei principi generali indicati dalla legge 28 febbraio 1990, n. 39 ed in armonia con la risoluzione delle Nazioni Unite 40/144 del 1985 sulla protezione dei diritti umani e delle libertà fondamentali, con la normativa CEE, con le iniziative e le leggi dello Stato, ed in particolare con la legge 30 dicembre 1986, n. 943, promuove iniziative rivolte a garantire agli immigrati provenienti da Paesi extra comunitari ed alle loro famiglie, condizioni di uguaglianza, nel godimento dei diritti civili, con i cittadini ed a rimuovere le cause economiche, culturali e sociali che ne ostacolano l'inserimento nel tessuto sociale, culturale ed economico della Regione Campania.

2. Le iniziative promosse dalla Regione sono rivolte:

- a) alla tutela del diritto al lavoro, allo studio, alle prestazioni sociali e sanitarie degli immigrati provenienti da Paesi extra comunitari e delle loro famiglie;
- b) al superamento delle difficoltà sociali, culturali ed economiche degli immigrati provenienti da Paesi extra comunitari e delle loro famiglie, anche attraverso forme di sostegno dell'associazionismo;
- c) al mantenimento dei legami linguistici e culturali con la terra di origine;
- d) allo studio ed alla ricerca sul fenomeno migratorio;
- e) alla promozione sociale delle donne immigrate provenienti da Paesi extra comunitari;
- f) alla formazione professionale favorendo altresì idonee soluzioni abitative;
- g) a promuovere forme di partecipazione, solidarietà e tutela degli immigrati provenienti da Paesi extra comunitari, agevolandone così l'inserimento nella vita sociale e nelle attività produttive.

Art. 2 (Destinatari) - 1. Le attività e gli interventi contemplati nella presente legge sono rivolti agli immigrati provenienti da Paesi extra comunitari e alle loro famiglie che soggiornano regolarmente sul territorio regionale e che in esso risiedono.

2. Sono esclusi dall'applicazione della presente legge:

- a) gli stranieri, occupati da organizzazioni o imprese operanti nel territorio della Repubblica Italiana, che siano stati ammessi temporaneamente su domanda del datore di lavoro per adempiere a funzioni o compiti specifici, per un periodo limitato o determinato, e che sono tenuti a lasciare il Paese quando tali funzioni o compiti sono terminati;

- b) gli stranieri occupati in istituzioni di diritto internazionale;
- c) gli artisti e i lavoratori dello spettacolo che si trovino in tournée nel territorio nazionale;
- d) i marittimi.

OMISSIS

#### TITOLO IV - TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI

OMISSIS

*Art. 13 (Inserimento e tutela culturale)* - 1. Per facilitare i processi di integrazione culturale e sociale degli immigrati provenienti da Paesi extra comunitari e per tutelare la loro identità culturale, la Regione promuove, in collaborazione con i Comuni e con le competenti Autorità scolastiche, l'organizzazione dei corsi di recupero linguistico, di alfabetizzazione e di lingua italiana.

2. In particolare, le iniziative di cui al comma primo consistono in:

*omissis*

d) iniziative di educazione alla multiculturalità, indirizzate principalmente agli alunni della scuola dell'obbligo, nel rispetto delle competenze dell'Autorità Scolastica;

OMISSIS

*Art. 15 (Tutela della salute)* - 1. Gli immigrati provenienti da Paesi extra comunitari, anche gli stagionali o coloro che a qualsiasi titolo si trovino sul territorio regionale, hanno libero accesso ai servizi sanitari, alle strutture di base, poliambulatoriali e asili nido esistenti. Nella predisposizione degli interventi in materia di maternità, sessualità ed uso dei sistemi anticoncezionali, si dovrà tener conto delle diversità culturali e religiose delle donne immigrate provenienti da Paesi extra comunitari.

2. A tal fine la Regione Campania, nel ripartire i fondi destinati alle attività socio-assistenziali da assegnare a ciascun comune, terrà conto dell'entità della popolazione immigrata proveniente da Paesi extra comunitari presente nei Comuni della Regione Campania ed emanerà le relative direttive.

OMISSIS

### Legge della Regione Campania 19 febbraio 1996, n. 2

#### Interventi regionali in favore dei cittadini campani residenti all'estero

B.U. del 26.2.1996, n. 12

*Art. 1 (Finalità degli interventi)* - 1. La Regione, in attuazione dei principi del proprio Statuto, nell'ambito delle proprie competenze ed in armonia con le iniziative dello Stato in questa materia, promuove:

- a) forme di partecipazione, di solidarietà e di tutela dei lavoratori campani residenti all'estero e delle loro famiglie;
- b) la diffusione della cultura tra gli emigrati per sostenere e rafforzare l'identità originaria e rinsaldare i rapporti con la terra di origine;
- c) interventi, nel quadro della politica di programmazione e della massima occupazione, per agevolare l'inserimento e il reinserimento nelle attività produttive regionali degli emigranti che ritornano;
- d) il superamento delle difficoltà sociali e culturali inerenti la condizione dei lavoratori campani residenti all'estero.

*Art. 2 (Campi in cui si esplica l'iniziativa)* - 1. Per conseguire gli obiettivi di cui all'articolo 1 la Regione:

- a) assume, d'intesa con il Ministero degli Affari Esteri, adeguate iniziative per l'assistenza e la promozione culturale e sociale dei lavoratori emigrati della Campania e delle loro famiglie residenti all'estero, per mantenere e rinsaldare il legame con la terra di origine;

omissis

f) favorisce ogni utile iniziativa degli emigrati e delle loro famiglie nel contesto socio-economico e culturale del paese di emigrazione nonché, il loro reinserimento all'atto del rimpatrio;

g) organizza nel territorio regionale, anche tramite gli Enti Locali, soggiorni, vacanze culturali, viaggi di studio e di lavoro per i figli degli emigrati della Regione;

omissis

i) concede borse di studio ai figli di emigrati all'estero che intendono frequentare in Campania l'Università ovvero Istituti di Istruzione superiore;

l) promuove iniziative per accogliere e mantenere nei soggiorni marini e montani, nei campeggi giovanili i figli e gli orfani dei lavoratori emigrati all'estero.

OMISSIS

*Art. 15 (Destinatari degli interventi) - 1.* Destinatari degli interventi sono cittadini campani trasferiti all'estero per motivi di lavoro.

2. Agli effetti della presente legge sono considerati emigrati i cittadini già residenti nella Regione, nonché, i figli ed il coniuge, che abbiano maturato un periodo di permanenza all'estero per motivi di lavoro dipendente od autonomo, non inferiore ai tre anni negli ultimi cinque anni e che eleggano la residenza in un comune della Campania.

3. Per il computo del periodo di permanenza all'estero le frazioni di anno superiori a sei mesi sono considerate anno intero.

4. Le certificazioni relative allo stato di emigrato devono essere rilasciate dalle apposite autorità consolari o, in mancanza, da Enti Previdenziali italiani o stranieri.

5. Possono usufruire dei benefici della presente legge gli emigrati che siano rientrati nella Regione da non oltre due anni.

OMISSIS

*Art. 19 (Interventi socio-assistenziali) - 1.* Ai lavoratori residenti all'estero, che rientrano definitivamente nella Regione, possono essere destinate le seguenti provvidenze;

a) concorso alle spese di prima sistemazione;

b) concorso alle spese di viaggio ed al trasporto delle masserizie per sé e per i propri familiari;

omissis

OMISSIS

*Art. 21 (Inserimento scolastico) - 1.* L'Amministrazione Regionale è autorizzata ad istituire assegni e borse di studio in favore dei figli di emigrati in possesso dei requisiti di cui all'art. 15 della presente legge e degli orfani di emigrati privi di altra assistenza, per la frequenza anche convittuale, nella Regione, di scuole pubbliche e parificate di istruzione superiore e di corsi universitari e di corsi di specializzazione post-universitaria.

2. Allo scopo di assicurare l'inserimento nell'ordinamento scolastico nazionale e la frequenza alla scuola dell'obbligo dei ragazzi rientrati nella Regione, l'Amministrazione Regionale, in concorso con i programmi nazionali e comunitari e con altri Enti locali, Istituti ed Organizzazioni, che istituzionalmente operano nel settore scolastico ed in quello dell'emigrazione, organizza:

a) corsi di recupero linguistico;

b) corsi di lingua e cultura italiana.

OMISSIS

*Art. 23 (Soggiorni-Scambi-Turismo sociale) - 1.* La Regione potrà attivare, anche in concorso con altre Regioni ed Amministrazioni Pubbliche, Enti ed Associazioni, d'intesa con le autorità di Governo, iniziative di turismo sociale a favore di collettività di emigrati.

2. Tali iniziative debbono riguardare, in particolare, viaggi e soggiorni nella Regione, con preferenza per gli emigrati giovani ed anziani, e viaggi di istruzione per giovani e possono essere estese anche ai nati nella

Regione e loro discendenti che abbiano assunto una cittadinanza straniera.

3. Al fine di contribuire all'integrazione degli emigrati nelle comunità ospitanti, la Regione potrà assumere iniziative di interscambio con cittadini dei paesi di emigrazione.

OMISSIS

*Art. 25 (Iniziativa culturali)* - 1. La Regione, di intesa ove necessario con il Governo, può svolgere all'estero iniziative di contatti ed incontri con le comunità ivi residenti per la diffusione del proprio patrimonio culturale ed artistico, nonché, iniziative che si prefiggono scopi di studio, di informazione e di rafforzamento della cultura di origine.

2. Tali iniziative saranno assunte anche in concorso con altre Regioni, Amministrazioni pubbliche, gli Istituti italiani di cultura, le Associazioni dell'emigrazione ed altre istituzioni culturali.

3. La Regione promuove, altresì, iniziative culturali a favore degli emigrati.

OMISSIS

## Legge della Regione Campania 2 luglio 1996, n. 14

### Norme per la medicina dello sport e per la tutela sanitaria delle attività sportive

B.U. del 15.7.1996, n. 43

*Art. 1 - 1.* La Regione Campania in attuazione delle finalità e degli obiettivi del Servizio Sanitario Nazionale, provvede alla tutela sanitaria delle attività sportive ed agli interventi relativi alla medicina dello sport come prevenzione, nonché alla diffusione dell'educazione sanitaria relativa all'avviamento ed alla pratica dell'attività motoria e sportiva, quale mezzo efficace di promozione, mantenimento e recupero della salute.

2. Gli interventi previsti nella legge sono rivolti:

*omissis*

b) agli alunni e studenti che svolgono attività motoria finalizzata e sportiva nell'ambito scolastico;

*omissis*

*Art. 2 - 1.* Gli interventi relativi all'articolo 1 della presente legge, devono essere finalizzati a favorire le attività sportive e motorie della popolazione mediante:

- a) l'educazione sanitaria relativa all'avviamento ed alla pratica dell'attività motoria e sportiva, quale strumento di idoneo sviluppo psico-fisico, di mantenimento e di miglioramento dello stato di salute, di prevenzione di situazioni patologiche, di correzione di anomalie fisiche e di recupero funzionale;
- b) l'accertamento e la certificazione di idoneità alle attività fisico-sportive, comunque attuate, svolte dagli alunni nell'ambito scolastico, ivi compresa la partecipazione ai Giochi della Gioventù nelle varie fasi;
- c) l'accertamento e la certificazione dell'idoneità per i soggetti che praticano o intendono praticare, in forma organizzata, attività a carattere motorio-formativo o fisico-ricreativo o sportivo a qualunque livello;
- d) l'organizzazione dei servizi di pronto soccorso, di assistenza e di controllo medico in occasione di competizioni sportive;
- e) il controllo antidoping da eseguire secondo i principi della legge 29 novembre 1995, n. 522 e nei casi e secondo le modalità previste dalla normativa vigente in materia. La Regione Campania, mediante specifico protocollo d'intesa con l'Università degli Studi, potrà incentivare ogni ricerca scientifica sul doping;
- f) lo svolgimento di attività didattiche e di ricerca medico-sportiva, nonché di aggiornamento professionale del personale.

2. Le attività di cui al presente articolo si attuano attraverso:

- 190
- a) i Distretti Sanitari di Base (DD.SS.BB.) previsti dall'articolo 10 della legge regionale 3 novembre 1994, n. 32;
  - b) le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate, previste dall'articolo 28, comma 7, della legge regionale 3 novembre 1994, n. 32, compresa la Federazione medico-sportiva italiana;
  - c) i servizi e/o i servizi speciali di Medicina dello sport dell'Università degli studi di Napoli "Federico II" e della Seconda Università degli studi di Napoli, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 16 della legge regionale 3 novembre 1994, n. 32.

OMISSIS

Art. 5 - 1. La tutela sanitaria della pratica sportiva è assicurata attraverso le visite, gli accertamenti ed il rilascio delle certificazioni di idoneità previsti dalle vigenti disposizioni di legge, nonché dalla presente legge attraverso le strutture di cui all'ultimo comma dell'articolo 2.

OMISSIS

### TITOLO I - PRINCIPI FONDAMENTALI

Art. 1 - I. L'Emilia-Romagna, Regione autonoma entro l'unità della Repubblica, secondo le norme della Costituzione e del presente Statuto, persegue l'autogoverno e promuove lo sviluppo della comunità regionale concorrendo al rinnovamento della società e dello Stato.

*omissis*

Art. 2 - I. La Regione esercita i propri poteri perseguendo le finalità politiche e sociali che la Costituzione assegna alla Repubblica.

2. Promuove le riforme necessarie per la piena attuazione dei principi di eguaglianza e di pari dignità sociale dei cittadini, e per il completo sviluppo della persona umana.

3. Ispira la propria azione al principio di solidarietà, operando per affermare i diritti dei cittadini, per il superamento degli squilibri economici, sociali e territoriali esistenti nel proprio ambito e nella comunità nazionale. Concorre inoltre a realizzare lo sviluppo civile, economico e sociale della comunità regionale, operando per:

*omissis*

d) realizzare un sistema globale e integrato di sicurezza sociale e di tutela attiva della salute, capace di affrontare ogni forma di disagio sociale e personale anche con il responsabile coinvolgimento delle aggregazioni di volontariato;

e) rendere effettivo il diritto allo studio ed alla cultura fino ai livelli più alti;

OMISSIS

## Legge della Regione Emilia Romagna 27 dicembre 1972, n. 16

**Assegnazione di borse di studio in favore degli alunni, in disagiate condizioni di famiglia e meritevoli, degli istituti di istruzione secondaria di secondo grado e artistica statali o autorizzati a rilasciare titoli di studio riconosciuti dallo Stato**

B.U. del 28.12.1972, n. 40

Abrogata dall'art. 1 della L.R. 11.8.1998, n. 27

## Legge della Regione Emilia Romagna 7 marzo 1973, n. 15

**Determinazione dei criteri generali per la costruzione, la gestione e il controllo degli asili-nido, di cui all'articolo 6 della Legge statale 6.12.1971, n. 1044**

B.U. del 8.3.1973, n. 25

Modificata con LL.RR. 12.6.1978, n. 17; 30.8.1978 n. 36 e 12.12.1980, n. 58

### TITOLO I

Art. 1 - E' compito dei Comuni o dei Consorzi dei Comuni provvedere all'istituzione, alla gestione e al controllo degli asili-nido, garantendone il coordinamento con gli altri interventi sociali nell'ambito dei rispettivi territori.

192 Art. 2 - Il Consiglio Comunale, sulla base delle norme stabilite dalla presente legge, formula il regolamento della gestione degli asili-nido.

Tale regolamento deve comunque indicare le forme di controllo e di verifica per il funzionamento dell'asilo-nido e stabilire i criteri per la composizione del Consiglio di gestione dell'asilo-nido e le modalità per la sua elezione.

All'interno del Consiglio di gestione degli asili-nido deve essere equamente garantita la presenza di rappresentanti dei Consigli Comunali o dei Consigli di quartiere o di frazione, ove esistenti, delle famiglie, degli operatori dell'asilo-nido e delle formazioni sociali organizzate nel territorio comunale o consorziale.

Il regolamento inoltre deve fissare le competenze del Consiglio di gestione assicurandogli la possibilità di intervenire nella definizione dei programmi di attività dell'asilo-nido, compresi gli orientamenti e i metodi educativi.

Tale regolamento deve garantire, per la gestione, la più ampia partecipazione delle famiglie, degli operatori e dei cittadini del territorio, anche attraverso le opportune forme assembleari.

Nel caso in cui l'asilo-nido sia gestito da un Consorzio, il regolamento è adottato dall'Assemblea del Consorzio sentiti tutti i Consigli dei Comuni consorziati.

OMISSIS

#### TITOLO IV

Art. 10 - L'area da destinare ad asilo-nido deve reperirsi in zona aperta, soleggiata, distante da fonti di inquinamento e da sedi di traffico intenso e preferibilmente in zone attrezzate a verde.

Spetta al regolamento di esecuzione specificare le caratteristiche dell'area e gli standards minimi di idoneità.

Art. 11 - La ricettività minima e massima dell'asilo-nido è fissata rispettivamente in 25 e 60 posti-bambino. I locali degli asili-nido destinati all'accoglimento del bambino dovranno essere ubicati preferibilmente a diretto contatto con il terreno esterno, con esclusione, comunque, del seminterrato.

All'interno dell'asilo-nido devono considerarsi fondamentali i seguenti spazi:

- atrio;
- spazio per i lattanti;
- spazio per i semi-divezzi;
- spazio per i divezzi;
- servizi generali.

Il rapporto minimo fra la superficie utile netta e la ricettività è fissato in mq. 9,5 per ogni posto-bambino.

Art. 12 - Il personale degli asili-nido comunali o consorziali è a tutti gli effetti dipendente del Comune o del Consorzio di Comuni.

Sono fatti salvi tutti i diritti acquisiti dal personale in servizio degli asili-nido al momento dell'entrata in vigore della presente legge.

Il rapporto minimo tra il personale educativo di cui all'articolo seguente ed i posti-bambino è determinato nella misura di una unità per ogni sette posti-bambino.

Tutto il personale operante negli asili-nido è partecipe della funzione educativa secondo il principio del lavoro di gruppo.

OMISSIS

Art. 14 - L'asilo-nido si organizza in sezioni rispettivamente per i lattanti, i semidivezzi e i divezzi.

Esso rimane aperto per un minimo di otto ore giornaliere per tutto l'anno solare, ad eccezione dei giorni riconosciuti festivi.

Art. 15 - La vigilanza igienico-sanitaria è affidata alle Unità Sanitarie Locali dei Servizi Sanitari Sociali. Fino all'istituzione di questa, essa spetta, all'Ufficio sanitario del Comune nel cui territorio è ubicato l'asilo-nido.

Art. 16 - L'assistenza sanitaria e psicopedagogica ai bambini dell'asilo-nido è affidata alle Unità Locali dei Servizi Sanitari Sociali. Fino all'istituzione di queste, essa viene assicurata dagli Enti gestori mediante l'intervento di équipes di specialisti.

OMISSIS

## Regolamento della Regione Emilia Romagna del 27 dicembre 1973, n. 51

### Regolamento di esecuzione della legge regionale 7 marzo 1973 n. 15 "Determinazione dei criteri generali per la costruzione, la gestione e il controllo degli asili nido, di cui all'art. 6 della legge statale 6 dicembre 1971, n. 1044"

B.U. del 28.12.1973, n. 17

Modificata con L.R. 21.6.1978, n. 17

OMISSIS

Art. 2 - L'asilo-nido deve essere ubicato:

- in località aperta che consenta il massimo soleggiamento e che comunque sia una delle migliori in rapporto al luogo, non esposta a venti fastidiosi, persistenti e non sia situata sottovento a zone da cui possono provenire esalazioni o fumi nocivi o sgradevoli;
- lontano da depositi e da scoli di rifiuto, da acque stagnanti, da strade di grande traffico, da industrie rumorose e dalle quali provengano esalazioni moleste e nocive, lontano altresì da tutte quelle attrezzature urbane che possano comunque arrecare danno o disagio all'attività dell'asilo-nido;
- l'area da riservare alla costruzione dell'asilo nido deve essere scelta sufficientemente ampia, possibilmente pianeggiante, non deve insistere su terreni umidi o soggetti ad infiltrazioni o ristagni d'acqua e non deve ricadere in zone franose, non deve avere accessi diretti da strade statali o provinciali;
- l'area non coperta dagli edifici, congruamente alberata e sistemata a verde, deve essere convenientemente attrezzata per consentire anche all'aperto le attività pedagogiche ed educative.

Art. 3 - L'ubicazione dell'asilo-nido dovrà essere preferibilmente collegata alla scuola dell'infanzia o ad altri servizi per l'infanzia.

OMISSIS

Art. 5 - La superficie minima complessiva dell'area da riservare alla costruzione dell'asilo-nido, che non può essere mai inferiore ai mq 60 per ogni posto bambino per una capienza compresa fra i 20 e i 40 posti e in mq 45 per posto-bambino per una capienza compresa fra i 41 e i 60 posti: in questo secondo caso, l'area non può essere comunque di superficie inferiore ai mq.2.400.

L'area coperta dagli edifici non deve essere superiore alla terza parte dell'area totale riservata all'asilo nido.

La superficie minima dell'area da destinare ad un centro per l'infanzia, comprensiva dell'asilo-nido e della scuola dell'infanzia, è data dalla somma delle superfici richieste nel presente articolo e di quelle previste dal D.M. 21 maggio 1970 per la scuola materna.

OMISSIS

Art. 9 - In relazione alle fasi evolutive del bambino, dovranno essere previsti per ogni sezione di cui all'art. 11 della legge regionale 7 marzo 1973, n. 15, le seguenti articolazioni minime funzionali:

Sezione lattanti:

- spogliatoio
- zona di riposo
- zona di soggiorno
- cucinetta
- locale pulizia.

Per le restanti sezioni, ognuna dovrà essere dotata di:

- zona di riposo
- zona di soggiorno
- locale pulizia.

Il servizio di spogliatoio e di cucina è comune a tutte le sezioni, fatta eccezione di quella lattanti.

Gli spazi per il soggiorno e per il riposo saranno preferibilmente comunicanti con altrettanti spazi atti allo svolgimento delle attività all'aperto.

Art. 10 - I servizi generali dell'asilo-nido dovranno articolarsi nei seguenti spazi essenziali:

- ambulatorio medico
- servizi per il personale
- cucina con dispensa
- lavanderia e guardaroba
- ripostiglio
- centrale termica.

L'atrio dell'asilo nido dovrà essere strutturato sì da consentire il suo utilizzo anche per riunioni del personale, degli organismi di gestione, ecc..

Art. 11 - Spetta al regolamento della gestione di cui all'art. 2 della legge regionale 7 marzo 1973, n. 15, disciplinare l'ammissione dei bambini all'asilo-nido, formulandone i relativi criteri. Non possono costituire causa di esclusione minorazioni psico-motorie o sensoriali. La non residenza nel territorio del comune ove è ubicato l'asilo-nido non può costituire causa di esclusione. Su segnalazione degli organi di cui all'art. 16 della legge regionale sopracitata il Consiglio di gestione valuta l'opportunità dell'ammissione del bambino handicappato gravissimo, la cui minorazione sia tale che la frequenza all'asilo-nido nuoccia al bambino medesimo e agli altri bambini.

OMISSIS

Art. 14 - Tenuto presente che la ricettività dell'asilo-nido dovrà essere compresa fra un minimo di 25 ed un massimo di 60 posti-bambino, il dimensionamento dell'opera dovrà essere rapportato ai seguenti fattori rilevabili nella zona servita:

- a) popolazione residente con età fino a 3 anni;
- b) livello di occupazione femminile;
- c) andamento della popolazione da 0 a 3 anni nell'ultimo quinquennio.

## Legge della Regione Emilia Romagna 29 dicembre 1979, n. 48

### Interventi per favorire l'autonomia economica e sociale di cittadini portatori di handicaps

B.U. del 29.12.1979, n. 159

Modificata con LL.RR. del 25.1.1983, n. 6 e 9.5.1983, n. 15

**Art. 1** - La Regione Emilia Romagna, in attuazione degli articoli 3, 35 e 38 della Costituzione e dell'articolo 3 dello Statuto, nell'ambito delle attribuzioni regionali di cui all'articolo 22 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, promuove lo sviluppo e la qualificazione di servizi e interventi diretti a prevenire e a rimuovere situazioni di bisogno, di emarginazione e di disagio dei portatori di handicaps.

Gli interventi di cui alla presente legge hanno carattere integrativo rispetto ad ogni altro intervento in favore delle categorie protette previste da altre leggi.

In particolare, le iniziative riguardanti l'apprendimento scolastico dei cittadini portatori di handicaps debbono essere parte integrante dei programmi predisposti dagli enti rispettivamente competenti per il diritto allo studio; deve essere altresì favorito il collegamento fra le attività di formazione professionale e l'inserimento lavorativo.

**Art. 2** - Gli obiettivi di cui al precedente articolo 1 si attuano in particolare mediante iniziative idonee a favorire:

a) l'istruzione secondaria superiore e universitaria e la produzione e distribuzione di materiale didattico speciale;

OMISSIS

## Legge della Regione Emilia Romagna 1 aprile 1980, n. 24

### Norme per l'assistenza familiare per la tutela psico-affettiva dei minori ricoverati nei presidi ospedalieri

B.U. del 3.4.1980, n. 49

**Art. 1** - Al fine di concorrere al mantenimento dell'equilibrio e del benessere psico-affettivo dei bambini, gli ospedali pubblici e le case di cura private convenzionate dovranno garantire, sia nelle modalità organizzative della degenza sia nell'attuazione dei trattamenti terapeutici, il rispetto delle esigenze affettive ed espressive proprie dell'età del bambino ricoverato.

**Art. 2** - Uno dei genitori, o loro sostituto, di minori di anni 10 ricoverati presso gli ospedali della Regione e le case di cura convenzionate ha facoltà di accedere e permanere nel reparto di ricovero del figlio nell'intero arco delle 24 ore.

A tale scopo deve essere adottato ogni provvedimento, anche a carattere provvisorio, idoneo ad agevolare la permanenza e l'assistenza familiare nelle ore notturne.

**Art. 3** - Le proposte per la costruzione, ampliamento e ristrutturazione e per la riorganizzazione funzionale dei reparti ostetrici e pediatrici inviate dalle Unità Sanitarie Locali alla Regione, in conformità all'art. 5 della legge regionale 6 marzo 1974, n. 12, dovranno, tra l'altro indicare:

a) le modalità di trasformazione della nursery in un sistema che consenta la permanenza del neonato accanto alla madre;

b) il numero dei letti, per ogni stanza di reparto pediatrico, da destinarsi a uno dei genitori, o loro sostituto, per il raggiungimento di un indice pari al 70% dei letti pediatrici;

196 c) gli spazi riservati a sale gioco e il personale adibito alla loro conduzione, nel rispetto delle norme vigenti in materia di assunzioni.

*Art. 4* - I medici del reparto, oltre ad informare i genitori del bambino ricoverato sulla natura e andamento della malattia, devono dare ogni informazione sugli atti medici a cui sarà sottoposto il bambino, e sui relativi tempi di esecuzione e loro significato terapeutico.

Uno dei genitori, o loro sostituto, ha facoltà di assistere il bambino durante le visite mediche di reparto o ambulatoriali, all'atto dei prelievi per esami laboratoristici e durante le medicazioni e ogni qualvolta detta assistenza non abbia controindicazioni igienico-sanitarie.

In deroga a quanto previsto dal comma precedente, per atti medici la cui complessità di esecuzione suggerisca l'adozione di cautele o limitazioni alla presenza di uno dei genitori, o loro sostituto, tra i sanitari ed i genitori verrà concordata l'opportunità e l'eventuale modalità di detta presenza.

Le disposizioni di cui ai commi precedenti, in quanto applicabili, valgono anche per l'attività ambulatoriale degli ospedali regionali e di ogni altro presidio pubblico o privato convenzionato.

*Art. 5* - Nei normali orari di accesso del pubblico ai reparti, i minori possono far visita ai degenti ricoverati presso gli ospedali della Regione o case di cura convenzionate.

*Art. 6* - I direttori sanitari degli ospedali della Regione e delle case di cura convenzionate possono emanare, esclusivamente per comprovati motivi igienico-sanitari, disposizioni limitative dell'accesso o della presenza di minori e genitori, previsti dal 1° comma dell'art. 2 e dall'art. 5, in particolari reparti o zone di essi.

Analoga iniziativa può essere assunta dai medici di reparto per singoli casi e comunque per motivazioni igienico-sanitarie.

I medici che intendano adottare il provvedimento di cui al comma precedente, dovranno rilasciare dichiarazione scritta e motivata agli interessati. Qualora detto provvedimento comporti una limitazione superiore alle 24 ore, dovrà essere convalidato dal direttore sanitario.

OMISSIS

## Legge della Regione Emilia Romagna 25 gennaio 1983, n. 6

### Diritto allo studio e qualificazione del sistema integrato pubblico-privato delle scuole dell'infanzia

B.U. del 27.1.1983, n. 11

Modificata dalla L.R. 24 4.1995 n. 52 e integrata dalla L.R. 25.10.1997, n. 34

#### TITOLO I - FINALITÀ E OBIETTIVI DELLA LEGGE

*Art. 1 (Finalità e obiettivi)* - Al fine di rendere effettivo il diritto di ogni persona di accedere a tutti i gradi del sistema scolastico e formativo, la Regione e gli Enti locali promuovono interventi volti a rimuovere gli ostacoli di ordine economico, sociale e culturale che si frappongono al pieno godimento di tale diritto e che impediscono lo sviluppo della personalità e l'inserimento nella società e nel lavoro nonché a favorire la qualificazione del sistema scolastico e formativo e il costante rapporto con il mondo del lavoro, della cultura e della ricerca.

Gli interventi previsti dalla presente legge favoriscono altresì:

- 1) la valorizzazione del ruolo propositivo e programmatico degli organi collegiali della scuola di cui al D.P.R. 21 maggio 1974, n. 416 e successive modificazioni;
- 2) il coordinamento delle istituzioni e dei servizi scolastici, formativi, sociosanitari, culturali, ricreativi e sportivi;
- 2 bis) Il perseguimento dell'obiettivo di realizzare un sistema integrato delle scuole dell'infanzia basato sul progressivo coordinamento e sulla collaborazione tra le diverse offerte educative, in una logica di qualificazione delle stesse che sappia valorizzare competenze, risorse e soggetti pubblici privati;

- 3) il riequilibrio delle situazioni scolastiche e formative attraverso interventi particolarmente diretti agli strati della popolazione con bassi livelli di scolarità e culturali, nelle zone depresse e in quelle in cui l'ubicazione dei servizi comporta per gli utenti situazioni di particolare disagio.

## TITOLO II - TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI E DESTINATARI.

*Art. 2 (Scuola dell'infanzia e dell'obbligo)* - Gli interventi nell'ambito della scuola dell'istruzione dell'infanzia e dell'obbligo, ivi compresi i corsi per adulti ai fini dell'assolvimento dell'obbligo stesso, sono:

- a) interventi volti a facilitare l'accesso e la frequenza del sistema scolastico:
- servizi di trasporto e facilitazione di viaggio;
  - servizi di mensa;
  - fornitura gratuita dei libri di testo agli alunni della scuola elementare, secondo i criteri indicati dagli organi scolastici competenti ai sensi degli art. 42 e 43 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616;
  - fornitura di testi scolastici, di pubblicazioni, di altro materiale didattico ad uso individuale, in modo gratuito, o semigratuito ed anche in forma di prestito, a favore degli studenti della scuola media inferiore in relazione ad accertate esigenze di carattere economico e familiare;
  - sussidi e servizi speciali destinati ai portatori di handicaps.
- b) interventi volti a favorire la qualificazione del sistema scolastico:
- fornitura di attrezzature e strumenti didattici, a sostegno delle esperienze di tempo pieno, di attività integrative deliberate dagli organi scolastici competenti, nonché della programmazione educativa e didattica di cui agli articoli 2 e 7 della legge 4 agosto 1977, n. 517;
  - sostegno a progetti di sperimentazione didattica e a progetti educativi di carattere specifico deliberati dagli organi scolastici competenti, ivi comprese iniziative extrascolastiche;
  - facilitazioni che consentano l'utilizzazione a fini scolastici delle strutture culturali, sportive e scientifiche presenti nel territorio;
  - sostegno ad iniziative volte a favorire il raccordo tra asili-nido, scuole dell'infanzia e scuole elementari, tra istituzioni dell'infanzia pubbliche e private;
  - sostegno finanziario a Comuni che attivino convenzioni finalizzate alla qualificazione ed al sostegno delle scuole dell'infanzia gestite da enti, associazioni, fondazioni, cooperative, senza fini di lucro.

*Art. 3 (Scuola secondaria superiore e formazione professionale)* - Gli interventi nell'ambito dell'istruzione secondaria superiore ed artistica, ivi compresi i corsi per adulti volti al conseguimento di titoli di studio, ed in quello della formazione professionale, sono:

- a) interventi volti a facilitare l'accesso e la frequenza del sistema scolastico;
- servizi di trasporto, di norma mediante facilitazioni di viaggio sui mezzi di linea ordinari;
  - servizi di mensa;
  - servizi residenziali;
  - assistenza e previdenza necessarie per l'inserimento scolastico e formativo degli handicappati;
  - ogni forma di intervento volta a garantire ai capaci e meritevoli, privi di mezzi, il proseguimento degli studi nella scuola secondaria superiore e nei corsi di formazione professionale, ivi compresa l'assegnazione di borse di studio.
- b) interventi volti a favorire la qualificazione del sistema scolastico;
- fornitura di materiale librario e di strumentazione tecnica di varia natura, o assegnazione di appositi fondi, in rapporto alle esigenze della programmazione scolastica e della formazione professionale;
  - promozione dell'utilizzazione, da parte delle scuole, delle strutture ex-sportive e degli strumenti della ricerca e della comunicazione culturale;
  - sostegno a progetti sperimentali e a iniziative di raccordo fra scuola, formazione professionale e mondo del lavoro.

*Art. 4 (Servizi educativi per minori)* - Ai fini di potenziare le opportunità educative e per rispondere ad esigenze di carattere sociale, gli Enti locali attuano e favoriscono in tempo non scolastico, sia nel periodo invernale che

198 estivo, servizi e attività a carattere educativo e ricreativo, destinati ai minori compresi tra i 3 ed i 14 anni, ricercando il collegamento con la scuola e la collaborazione dell'associazionismo culturale, sportivo, ricreativo.

OMISSIS

*Art. 6 (Assistenza socio-sanitaria)* - Gli interventi di assistenza sociale e medico psichiatrica e di assistenza ai minorati psico-fisici, nell'ambito delle istituzioni scolastiche e formative, sono attuati dalle Unità Sanitarie Locali di competenza.

*Art. 7 (Destinatari degli interventi)* - Gli interventi volti a facilitare l'accesso e la frequenza del sistema scolastico e formativo di cui alla lettera a) dei precedenti artt. 2 e 3 e gli interventi di assistenza socio-sanitaria di cui all'art. 6, sono attuati in favore:

- a) degli alunni delle scuole dell'infanzia e dell'obbligo statali e non statali, compresi i minori ospiti di case di rieducazione e i minori appartenenti a comunità di nomadi;
- b) degli studenti delle scuole superiori (statali, parificate, pareggiate e legalmente riconosciute), dei frequentanti i corsi per adulti organizzati o autorizzati dallo Stato, ai fini del conseguimento di titoli di studio, dei frequentanti corsi di formazione professionale pubblici e convenzionati, comprese le persone in stato di detenzione.

Gli interventi di cui alla lettera b) dei precedenti artt. 2 e 3, effettuati sulla base di specifici progetti recepiti nei piani annuali di programmazione, sono volti peculiarmente ai favorire la qualificazione della scuola pubblica statale e degli Enti locali.

Essi sono estensibili alle istituzioni scolastiche private, che non abbiano fine di lucro, sulla base di un rapporto di convenzione fra tali istituzioni e i Comuni interessati.

La convenzione favorisce il coordinamento dei rispettivi programmi e attività nel settore e prevede la presentazione da parte delle istituzioni scolastiche, al termine di ogni anno, di un rendiconto relativo all'utilizzazione dei contributi ottenuti.

OMISSIS

#### TITOLO IV - MODALITÀ DI ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI

*Art. 15 (Servizi di trasporto)* - I servizi di trasporto degli alunni di cui all'art. 2 sono organizzati dai Comuni di residenza sulla base di un piano che essi predispongono annualmente anche al fine di integrarli nel quadro di un'utilizzazione programmata dei mezzi pubblici di trasporto.

I servizi di trasporto di cui all'art. 3 consistono invece, di norma, in facilitazioni di viaggio sui mezzi di linea ordinari, salvo che le località in cui l'Istituto di scuola secondaria superiore o il Centro di formazione professionale non siano raggiungibili con detti mezzi.

Per l'organizzazione dei servizi di cui ai precedenti commi deve essere previsto anche l'utilizzo di mezzi di trasporto di istituti scolastici o di centri formativi, mediante la stipulazione di apposite convenzioni.

I mezzi adibiti al trasporto degli alunni possono essere utilizzati anche quando gli alunni stessi debbano partecipare ad attività scolastiche o parascolastiche, che siano svolte fuori dal territorio comunale, ovvero per le attività educative e ricreative, di cui al precedente articolo 4.

*Art. 16 (Servizi di mensa)* - I servizi di mensa, di cui agli artt. 2 e 3, sono organizzati dai Comuni, dove hanno sede la scuola e/o il Centro di formazione professionale, sia in funzione delle esigenze connesse alla attività didattica, sia in funzione delle esigenze degli studenti pendolari.

Tali servizi possono essere gestiti direttamente o indirettamente, tramite appalto, convenzione, o autogestiti dalle istituzioni scolastiche; essi possono essere integrati con altri servizi analoghi o complementari.

*Art. 17 (Servizi residenziali)* - I Comuni, sede di scuola secondaria superiore e/o Centro di formazione professionale aventi nel proprio territorio strutture residenziali pubbliche o convenzionate, mettono a concorso i posti disponibili per coloro che non possono accedere quotidianamente alla sede scolastica prescelta.

Il relativo bando di concorso viene approvato dal Comune stesso, d'intesa con l'Amministrazione provin-

ziale, secondo criteri rapportati al merito, al reddito ed alla distanza. A parità di punteggio sono favoriti gli studenti a più basso reddito familiare pro capite. I benefici vengono concessi per l'intera durata dell'anno scolastico o formativo e vengono automaticamente confermati per gli anni successivi di corso di studi a coloro che abbiano conseguito la promozione, sempreché permanga la condizione di disagio; in casi eccezionali, debitamente motivati e documentati, tali benefici possono essere confermati anche in difetto della promozione alla classe superiore.

*Art. 18 (Borse di studio)* - Le borse di studio, previste all'art. 3, sono attribuite dai Comuni di residenza per contribuire alle spese per l'acquisto di libri di testo, alle spese di viaggio o di alloggio, secondo criteri differenziati, anche in rapporto alla dislocazione della sede scolastica frequentata.

Essi sono attuati, nell'ambito della scuola secondaria superiore, dai Comuni di residenza, in favore di studenti portatori di handicaps, per i quali la frequenza scolastica comporti un notevole aggravio economico; nell'ambito della formazione professionale sono assicurati dai Comuni sede dei centri di formazione professionale pubblici e/o convenzionati, in accordo con gli organismi di gestione sociale, il Collegio degli operatori dei centri formativi e gli operatori ed i servizi competenti dell'U.S.L.

*Art. 19 (Interventi per l'integrazione dei soggetti portatori di handicaps)* - Gli interventi a sostegno dell'inserimento degli alunni portatori di handicaps, di cui all'art. 2, lettera a), ultimo alinea, concernono in particolare materiale didattico e strumentale speciale, trasporti adeguati, personale aggiuntivo di competenza dell'Ente locale.

Essi sono attuati dai Comuni, sulla base di piani di lavoro e di intervento concordati con il Collegio dei docenti e gli operatori del servizio competente dell'U.S.L. e tenuto conto delle proposte indicate dal C.S.D.

Gli interventi di cui all'art. 3, lettera a), 4ª linea, concernono materiale didattico e strumentale speciale, trasporti adeguati ed altre eventuali forme di assistenza individuale, compreso il sussidio economico.

*Art. 20 (Contribuzione dell'utenza)* - Gli utenti concorrono al costo dei servizi di cui alle lettere a) degli artt. 2 e 3, con contributi rapportati alle proprie condizioni economiche.

I Comuni individuano le fasce di reddito a cui rapportare tali contributi.

Sono comunque esentati dal contribuire al costo dei servizi coloro che frequentano la scuola dell'infanzia dell'obbligo e corsi di formazione professionale di base in situazioni di particolare disagio socio-economico.

Possono essere inoltre esentati dalla contribuzione per l'accesso a servizi di cui all'art. 3 gli studenti capaci e meritevoli della scuola secondaria superiore ed artistica, della formazione professionale non di base, dei corsi per adulti volti al conseguimento di titoli di studio, che versano in situazioni di particolare disagio socio-economico.

La Regione stabilisce i criteri per l'individuazione delle fasce di reddito di contribuzione e di esenzione.

OMISSIS

## Legge della Regione Emilia Romagna 12 gennaio 1985, n. 2

### Riordino e programmazione delle funzioni di assistenza sociale.

B.U. del 16 gennaio 1985, n. 8

Modificata con LL.RR. del 14.8.1989, n. 27; 7.2.1992, n. 7; 12.5.1994, n. 19 e 12.10.1998, n. 34

#### TITOLO I - PRINCIPI E DISPOSIZIONI GENERALI

*Art. 1 (Finalità)* - La Regione Emilia Romagna, al fine di concorrere alla realizzazione di un sistema di sicurezza sociale volto a promuovere e mantenere il benessere della popolazione, detta norme, con la presente legge, per il riordino delle funzioni di assistenza sociale, per la programmazione, l'organizzazione e la qualificazione dei relativi interventi nonché per l'integrazione dei programmi e degli interventi assistenziali con quelli sanitari.

OMISSIS

*Art. 5 (Destinatari)* - Gli interventi di assistenza sociale, nei limiti e secondo le modalità previsti dalla presente legge, sono rivolti ai cittadini italiani residenti in Emilia Romagna.

Essi si estendono, secondo le norme statali ed internazionali vigenti, anche agli stranieri e agli apolidi residenti nel territorio regionale.

Gli interventi si estendono, altresì, alle persone occasionalmente presenti o temporaneamente dimoranti nel territorio regionale che si trovino in situazioni di bisogno tali da esigere interventi non differibili e non tempestivamente attuabili dai competenti servizi della Regione o dello Stato di appartenenza.

#### TITOLO IV - GESTIONE INTEGRATA DELLE FUNZIONI DI ASSISTENZA SOCIALE E SANITARIA

*Art. 22 (Gestione associata delle funzioni di assistenza sociale)* - I Comuni esercitano in forma associata, per il tramite delle unità sanitarie locali, le funzioni concernenti:

- l'assistenza sociale alla maternità, infanzia, età evolutiva e alla famiglia di cui all'art.23, lettera c) del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616;
- l'assistenza sociale inerente alla prevenzione, alla cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza;
- la gestione delle strutture residenziali e semiresidenziali per handicappati;
- la vigilanza sul funzionamento delle strutture e dei servizi pubblici e privati di assistenza sociale, delegata e subdelegata ai sensi del successivo art. 36, lettera b);
- le ulteriori eventuali attività assistenziali individuate dal piano socio-assistenziale sulla base di criteri di efficienza e di adeguatezza di bacini d'utenza.

I Comuni possono deliberare, altresì, di esercitare in forma associata anche altre funzioni di assistenza sociale di cui sono titolari.

Anche in relazione alle funzioni esercitate obbligatoriamente in forma associata, possono essere gestite dai singoli Comuni le strutture socio-assistenziali residenziali e semiresidenziali destinate ai cittadini residenti nel Comune.

Le funzioni di assistenza sociale delle Province sono esercitate negli ambiti territoriali delimitati a norma della legge regionale 29 agosto 1979, n. 28, attraverso convenzioni con i Comuni singoli e associati e le comunità montane di cui alla legge regionale 3 gennaio 1980, n. 1.

OMISSIS

#### TITOLO VI - INTERVENTI DI ASSISTENZA SOCIALE

*Art. 32 (Finalità-Attuazione)* - Le finalità di cui al presente titolo si conseguono attraverso i programmi, i criteri e gli interventi specificatamente previsti dal piano socio-assistenziale e, fino all'entrata in vigore dello stesso, attraverso gli interventi già previsti dagli articoli 41 e 42 della legge regionale 3 gennaio 1980, n. 1.

*Art. 33 (Assistenza sociale alla famiglia, alla maternità, infanzia, età evolutiva - Finalità)* - Gli interventi di assistenza sociale per la famiglia, la maternità, l'infanzia e l'età evolutiva sono in particolare volti a:

- assicurare aiuti alla famiglia che versi in difficoltà relazionali o materiali;
- assicurare le condizioni che favoriscano la promozione di una procreazione responsabile, la tutela sociale della gravidanza e della maternità;
- assicurare le condizioni materiali, familiari, affettive, cognitive, relazionali e sociali per un armonico sviluppo psicofisico del bambino e dell'adolescente.

OMISSIS

## Norme per le minoranze nomadi in Emilia Romagna

B. U. del 25.11.1988, n. 101

Modificata con LL.RR. del 6.9.1993, n. 34 e 22.8.1994, n. 37

*Art. 1 (Finalità e principi)* - 1. Nel quadro dell'attività di tutela delle minoranze etniche nel proprio territorio, la Regione Emilia-Romagna disciplina e concorre alla concreta attuazione del diritto dei nomadi al transito e alla sosta, e ad agevolare il loro inserimento nella comunità regionale.

*Art. 2 (Interventi a favore dei nomadi)* - 1. Le finalità di cui al precedente articolo sono perseguite con:

- a) attività volte a favorire la tutela delle forme espressive, delle tradizioni culturali, delle produzioni artistiche ed artigianali tipiche delle popolazioni nomadi;
- b) realizzazione di aree-sosta attrezzate;
- c) realizzazione di aree di transito;
- d) realizzazione di aree-sosta attrezzate a destinazione particolare;
- e) attività di formazione professionale e di attuazione del diritto allo studio;
- f) iniziative di sostegno all'esercizio di attività artigiane.

2. Al raggiungimento delle finalità predette la Regione concorre mediante l'erogazione di contributi ai Comuni singoli e associati secondo le modalità di cui all'art.15 per l'acquisto delle aree-sosta e delle aree di transito o per la realizzazione delle infrastrutture delle stesse aree, e con l'utilizzazione degli stanziamenti previsti dalle specifiche leggi di settore di cui al primo comma dell'art.18.

OMISSIS

*Art. 10 (Formazione professionale e diritto allo studio)* - 1. In applicazione della legge regionale 25 gennaio 1983, n. 6, concernente il diritto allo studio, i Comuni singoli o associati favoriscono l'accesso e la frequenza al sistema scolastico dei nomadi con particolare riferimento ai bambini in età scolare, ricercando l'accordo con i competenti uffici periferici del Ministero della pubblica istruzione.

OMISSIS

Legge della Regione Emilia Romagna 14 agosto 1989, n. 27

**Norme concernenti la realizzazione di politiche di sostegno alle scelte di procreazione ed agli impegni di cura verso i figli**

B.U. del 16.8 1989, n. 54

TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

*Art. 1 (Finalità)* - 1. Con riferimento ai principi stabiliti dagli artt. 2, 3, 29, 30 e 31 Cost, dall'art. 1 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, dall'art. 4 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2, la Regione Emilia-Romagna sostiene il diritto della persona alla scelta libera e responsabile nella sessualità e nella procreazione, quale esercizio di autodeterminazione, e ne riconosce l'altissima rilevanza personale e sociale. Sostiene la corresponsabilità dei genitori negli impegni di cura ed educazione dei figli, riconoscendo l'altissima rilevanza personale e sociale della maternità e della paternità.

2. Per conseguire tali finalità e anche allo scopo di prevenire l'aborto, la Regione, in attuazione delle leggi 29 luglio 1975, n. 405 e 22 maggio 1978, n. 194, favorisce e promuove programmi d'intervento finalizzati:

- a) alla diffusione dell'informazione sui temi della sessualità;
- b) alla promozione e al sostegno della regolazione e del controllo della fertilità;
- c) al sostegno delle volontà procreative anche mediante azioni volte a rimuovere gli ostacoli che si frappongono alla loro realizzazione;
- d) al supporto della persona singola, delle famiglie e delle coppie nell'assolvimento degli impegni genitoriali.

*Art. 2 (Coordinamento delle politiche di intervento)* - 1. La Regione orienta i propri strumenti di programmazione al perseguimento delle finalità di cui all'art. 1, potenzia le politiche di settore, adotta criteri tesi a garantire il coordinamento, l'integrazione e l'unitarietà delle stesse e ne verifica l'attuazione.

2. La Regione riconosce il ruolo di primario rilievo dei soggetti non istituzionali, privati e del volontariato. Per perseguire le finalità della presente legge hanno titolo a concorrere a realizzare gli interventi previsti:

- a) i soggetti di cui agli artt. 14 e 16 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2;
- b) i soggetti di cui agli artt. 12 e 22 della presente legge;
- c) i soggetti di cui agli artt. 5, 8, 10, 11 della presente legge per gli interventi ivi precisati.

I soggetti di cui alle lettere a) e b) hanno titolo a richiedere il convenzionamento con i Comuni singoli ed associati secondo le norme della presente legge.

I soggetti di cui alla lettera c) hanno titolo a collaborare, anche attraverso la stipula di convenzioni, con i Comuni singoli o associati secondo le norme della presente legge. I consultori istituiti o da istituire ai sensi dell'art. 2 della legge 29 luglio 1975, n. 405 devono essere espressamente autorizzati.

3. In tale ambito, con le modalità disciplinate dalle leggi regionali vigenti e dal Titolo V della presente legge, la Regione promuove progetti degli Enti locali, delle Unità sanitarie locali e di soggetti non istituzionali sostenendo, in particolare, quelli che abbiano il carattere della sperimentazione e dell'innovazione sotto il profilo del contenuto, dell'organizzazione e delle modalità di intervento.

*Art. 3 (Interventi)* - 1. Gli interventi previsti dalla presente legge riguardano:

- a) il potenziamento e la qualificazione delle attività di informazione in ordine alla sessualità ed alla procreazione responsabile, e delle attività di consulenza in ordine alle stesse nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità psicofisica delle persone;
- b) l'informazione sui diritti spettanti in base alle leggi e alle normative vigenti in materia di tutela della maternità e della lavoratrice madre, di parità uomo-donna;

- c) la qualificazione dell'assistenza sanitaria e sociale alla gravidanza ed alla maternità nonché lo sviluppo degli interventi finalizzati alla cura della sterilità;
  - d) la riorganizzazione dei servizi socio-educativi riguardanti l'infanzia e le famiglie impegnate nella cura dei bambini;
  - e) le iniziative volte a favorire l'uguaglianza di opportunità tra uomo e donna nonché volte a promuovere maggiore condivisione da parte del padre degli impegni di cura ed educazione dei figli;
  - f) le attività di informazione, consulenza e sostegno alle vittime di violenza sessuale e assistenza in favore dei minori che abbiano subito maltrattamenti;
  - g) la qualificazione degli interventi di informazione, consulenza e sostegno a coppie e a famiglie che hanno problemi relazionali;
  - h) il potenziamento degli interventi informativi, sociali e assistenziali a sostegno delle volontà procreative e a supporto degli impegni dei genitori anche a favore della popolazione detenuta;
  - i) l'aggiornamento degli operatori impegnati negli interventi concernenti la famiglia, la maternità e l'infanzia;
  - l) la rilevazione di dati, lo studio e la ricerca inerenti le materie della presente legge.
2. La Giunta regionale, avvalendosi della collaborazione dei servizi pubblici e di soggetti non istituzionali operanti sul territorio, predispone opuscoli, da distribuire gratuitamente attraverso i consultori familiari, i servizi sanitari, sociali, educativi, socio-assistenziali pubblici e privati e solidaristici, contenenti le informazioni sugli interventi pubblici e privati previsti nel precedente comma con particolare riferimento alle prestazioni erogate e alle modalità di accesso.
3. La Regione promuove inoltre una conferenza periodica sulle famiglie finalizzata all'informazione sulle politiche attuate in materia, al confronto culturale, politico e istituzionale sulla tematica familiare.

## TITOLO II - SESSUALITÀ, PROCREAZIONE E NASCITA

*Art. 4 (Sessualità e procreazione responsabile)* - 1. Con riferimento agli obiettivi e agli strumenti del Piano sanitario regionale, la Regione promuove iniziative e progetti finalizzati alla informazione sui temi della sessualità, al sostegno della responsabilità procreativa e ne verifica l'attuazione.

2. Le Unità sanitarie locali, tramite i consultori familiari, assicurano fra l'altro:

- a) la realizzazione di programmi informativi riguardanti la procreazione responsabile rivolti a gruppi omogenei di popolazione;
- b) il potenziamento qualitativo e quantitativo della consulenza contraccettiva che preveda massima personalizzazione dell'intervento, approccio di tipo multidisciplinare, informazioni scientifiche e assistenza sulle diverse metodologie, comprese quelle non sanitarie.

*Art. 5 (Interventi specifici per i giovani)* - 1. La Regione promuove programmi specifici di interventi sui temi della sessualità e della procreazione responsabile rivolti agli adolescenti e ai giovani. A tal fine, le Unità sanitarie locali, tramite i consultori familiari realizzano:

- a) attività di informazione e consulenza all'interno dei consultori familiari organizzata in spazi e con modalità adeguate alle caratteristiche di tale fascia di età;
- b) iniziative di informazione e sensibilizzazione da attuarsi presso sedi di aggregazione giovanile;
- c) interventi, in collaborazione con gli organi collegiali della scuola secondo le modalità di cui al D.P.R. 31 maggio 1974, n. 416 e con i Comitati di gestione sociale dei centri di formazione professionale di cui all'art. 14 della L.R. 24 luglio 1979, n. 19, finalizzati all'aggiornamento degli insegnanti, al confronto educativo con i genitori, alla informazione degli studenti;
- d) iniziative informative, a carattere formativo e di sensibilizzazione rivolte ai genitori, ai fini del sostegno della loro funzione educativa.

2. La Giunta regionale emana direttive concernenti criteri per la definizione dei contenuti, delle modalità di intervento e di verifica delle attività previste nel presente articolo e provvede alla ripartizione dei relativi fondi secondo le modalità stabilite con la legge di approvazione del Piano Sanitario Regionale.

3. Le Unità sanitarie locali possono attuare le attività di cui alle lettere b), c) e d) del primo comma, anche in collaborazione o su proposta dei consultori privati di cui all'art. 22, nonché con soggetti non istituzionali di cui alla L.R. 12 gennaio 1985, n. 2 e, avuto riguardo alle specificità delle singole iniziative, con gruppi, organismi, associazioni giovanili e dei genitori; possono altresì sostenere iniziative particolarmente innovative e qualificate di cui alle medesime attività poste in essere da tali soggetti.

4. La Giunta regionale promuove e favorisce, anche avvalendosi della collaborazione dell'Istituto regionale per l'apprendimento e d'intesa con l'Istituto di ricerca, sperimentazione e aggiornamento educativi, la realizzazione di progetti di ricerca e sperimentazione in ambito educativo sui temi della sessualità e della procreazione responsabile.

*Art. 6 (Tutela della procreazione) - 1.* La Regione, al fine di prevenire e rimuovere le cause che impediscono la realizzazione delle decisioni procreative, promuove e incentiva, con riferimento agli obiettivi della programmazione sanitaria regionale, la ricerca, lo sviluppo e la qualificazione degli interventi delle Unità sanitarie locali finalizzati alla prevenzione dell'abortività spontanea e alla cura della sterilità.

2. Anche con riferimento ai programmi di ricerca sanitaria finalizzata di cui alla L.R. 25 marzo 1983, n. 12, la Regione promuove rilevazioni, studi e ricerche concernenti:

- a) le cause dell'abortività spontanea, la loro articolazione e il loro rapporto con condizioni ambientali, luoghi di lavoro o stili di vita;
- b) la dimensione quantitativa e l'approfondimento delle conoscenze riguardanti la sterilità individuale o di coppia;
- c) gli aspetti clinico-assistenziali, socioculturali, psicologico-relazionali e etico-giuridici della fecondazione artificiale.

3. La Regione, inoltre, promuove la qualificazione degli interventi sanitari riguardanti le gravidanze a rischio di abortività, lo sviluppo degli interventi finalizzati alla diagnosi ed alla cura della sterilità ed a dare risposte all'infertilità.

A tal fine la Giunta regionale provvede alla ripartizione dei fondi secondo le modalità stabilite con la legge di approvazione del Piano sanitario regionale.

*Art. 7 (Controllo delle malattie congenite ed ereditarie) - 1.* La Regione, nel quadro del Piano Sanitario Regionale, promuove il potenziamento qualitativo e quantitativo ed il coordinamento delle attività e dei servizi finalizzati alla prevenzione e al controllo delle malattie congenite ed ereditarie, attraverso interventi di educazione sanitaria, di consulenza genetica e di diagnostica in fase preconcezionale, prenatale e postnatale.

2. Al fine di garantire interventi clinici e assistenziali di particolare complessità, la Regione favorisce lo sviluppo di studi e ricerche, anche in collaborazione con l'Università ed individua le funzioni multizonali a bacino di utenza provinciale e regionale.

*Art. 8 (Percorso nascita) - 1.* In relazione agli obiettivi del Piano sanitario-regionale relativi alla tutela della gravidanza e della maternità, le Unità sanitarie locali definiscono e organizzano un sistema articolato di prestazioni, denominato "percorso nascita", in grado di fornire, secondo criteri di massima integrazione, fruibilità e coordinamento tra i diversi presidi socio-sanitari coinvolti, il complesso degli interventi afferenti la gravidanza, la nascita e il puerperio.

2. Tale percorso deve, fra l'altro, prevedere:

- a) la consulenza preconcezionale;
- b) il controllo sanitario della gravidanza con particolare riguardo alla diagnosi precoce e all'assistenza delle gravidanze a rischio anche al fine di ridurre i fattori di rischio ambientali, personali e iatrogeni;
- c) corsi di preparazione alla nascita;
- d) l'assistenza domiciliare al puerperio.

3. In riferimento al "percorso nascita", le Unità sanitarie locali garantiscono il coordinamento degli interventi territoriali e ospedalieri anche mediante appositi protocolli di collaborazione. Il raccordo e la continuità dei diversi interventi devono essere documentati anche mediante una apposita scheda, a disposizione della donna.

4. Le Unità sanitarie locali, nell'ambito del "percorso nascita", assicurano informazioni:

- a) sui diritti spettanti alla donna in base alla legislazione statale e regionale con particolare attenzione a quanto previsto al successivo articolo 9, e sulle modalità necessarie per il loro rispetto;
- b) sui servizi sociali, sanitari e assistenziali presenti nel territorio per la tutela della gravidanza e della maternità nonché sulle modalità richieste per il loro utilizzo;
- c) su associazioni o gruppi non istituzionali che operano in questo ambito.

5. Le Unità sanitarie locali possono altresì prevedere forme di collaborazione e di convenzione per la realizzazione di iniziative socio-sanitarie a particolare valenza promozionale nonché per studi e ricerche con consultori di cui all'art. 22, soggetti non istituzionali di cui alla L.R. 12 gennaio 1985, n. 2, gruppi, movimenti ed associazioni che abbiano fini istituzionali ricompresi nelle materie regolate dal presente articolo e possiedano i necessari requisiti di esperienza e competenza nonché adeguate capacità tecniche, organizzative ed operative e non abbiano scopo di lucro.

*Art. 9 (Tutela psico-affettiva della nascita) - 1.* Al fine di promuovere un maggior benessere psicofisico della madre e del bambino, le funzioni ospedaliere nell'ambito delle strutture pubbliche e private convenzionate debbono essere svolte secondo modalità cliniche ed organizzative che favoriscano il processo naturale della nascita, la nascita non traumatica e la partecipazione attiva della donna sia in corso di travaglio che durante e dopo il parto.

2. In particolare dette funzioni devono essere esercitate in modo da garantire:

- a) il diritto della donna alla riservatezza e all'intimità e la possibilità di essere accompagnata in ogni fase del parto dal padre del nascituro o da altra persona da lei scelta;
- b) una organizzazione dei reparti che preveda stanze di degenza riservate alle puerpere;
- c) la possibilità di permanenza del neonato accanto alla madre, per tutta la durata della degenza, senza che su di essa gravino compiti assistenziali;
- d) la flessibilità di orario per l'accesso alla stanza della puerpera da parte del padre del neonato o di altra persona da lei indicata;
- e) la possibilità di accesso al nido da parte di entrambi i genitori, fermi restando i limiti previsti dalla legislazione sanitaria relativamente a particolari stati di morbilità;
- f) la possibilità di permanenza di uno dei genitori ai reparti di terapia intensiva neonatale, alle condizioni e alle modalità di cui all'art. 6 della L.R. 1 aprile 1980, n. 24;
- g) il sostegno dell'allattamento precoce al seno nel rispetto delle opzioni della donna;
- h) il coinvolgimento del padre nell'esperienza della nascita e negli impegni di accudimento del neonato.

3. Le Unità sanitarie locali provvedono ai necessari adeguamenti strutturali ed organizzativi dei presidi ospedalieri, abilitati all'assistenza ostetrico-ginecologica secondo le indicazioni del Piano Sanitario Regionale, allestendo, in particolare, spazi unici e singolarmente fruibili, per il travaglio ed il parto, nonché stanze di degenza per il puerperio che consentano adeguate condizioni di confort e che siano predisposte anche per l'accudimento del neonato.

A tal fine la Giunta regionale provvede alla ripartizione dei relativi fondi nell'ambito dei piani poliennali regionali di investimento sulle strutture sanitarie.

4. La Regione promuove la realizzazione da parte delle Unità sanitarie locali di progetti sperimentali finalizzati all'assistenza ai parti fisiologici.

Tali progetti devono prevedere:

- a) l'organizzazione di spazi ospedalieri funzionalmente autonomi;
- b) l'adozione di modalità clinico-assistenziali che favoriscano il processo naturale della nascita;
- c) la possibilità della donna di autorganizzarsi il proprio parto;
- d) una attività di aggiornamento comune per gli operatori.

A tal fine la Giunta regionale provvede alla ripartizione dei relativi fondi secondo le modalità stabilite con la legge di approvazione del Piano sanitario regionale.

5. La Giunta regionale definisce, con apposito atto di indirizzo, i criteri, le modalità tecniche e organizzative per la sperimentazione da parte delle Unità sanitarie locali dell'assistenza domiciliare al parto per gravidanze non a rischio, se richiesta dalla donna, prevedendo che sia assicurato, in particolare, il collegamento con le strutture ospedaliere.

*Art. 10 (Interventi socio-educativi per la prima infanzia)* - 1. Ad integrazione di quanto previsto nella L.R. 7 marzo 1973, n. 15 i servizi socio-educativi per la prima infanzia devono prevedere modalità organizzative flessibili allo scopo di rispondere alle diverse esigenze sociali delle famiglie con particolare attenzione a quelle monoparentali.

2. Nell'ambito degli interventi di cui alla lett. d), del primo comma dell'art.3, la Regione promuove progetti, incentiva e sostiene iniziative e sperimentazioni degli enti locali relativamente ai servizi socio-educativi per la prima infanzia tese a:

- a) garantire modalità organizzative e di accesso tali da consentire frequenze diversificate e fruizioni parziali o temporanee;
- b) potenziare gli asili nido esistenti, laddove si è in presenza di liste di attesa, anche attraverso convenzioni con soggetti privati senza finalità di lucro che gestiscano servizi secondo standard qualitativi e organizzativi definiti dalla Regione e attraverso l'apporto del volontariato e di attività sociali di autorganizzazione;
- c) attivare anche attraverso l'utilizzo delle strutture esistenti, spazi di aggregazione con caratteristiche ludiche, educative e culturali per bambini, genitori e adulti con bambini;
- d) caratterizzare complessivamente tali servizi come centri educativi di territorio in grado di elaborare una pluralità di prestazioni ed una più elevata cultura dell'infanzia anche attraverso il coinvolgimento dei genitori, del volontariato e della comunità locale;
- e) favorire la disponibilità delle strutture e dei supporti tecnico-organizzativi per la realizzazione di attività ludiche e socio-educative rivolte all'infanzia, non coperte dall'orario dei servizi, promosse da gruppi di volontariato e famiglie autorganizzate.

3. Per la realizzazione dei programmi di cui al secondo comma sono destinate risorse finanziarie specifiche nell'ambito dei fondi di cui alle leggi regionali 22 dicembre 1972, n. 14 e 21 giugno 1978, n. 17 e successive integrazioni e modificazioni.

*Art. 11 (Centro per le famiglie)* - 1. Al fine di sostenere gli impegni e le responsabilità dei genitori la Regione promuove e incentiva l'istituzione, in via sperimentale, da parte dei Comuni, di centri per le famiglie con bambini aventi lo scopo di fornire informazioni, mobilitare e raccordare risorse pubbliche, private solidaristiche, favorire iniziative sociali di mutuo aiuto.

2. I centri svolgono in particolare:

- a) censimento dei bisogni e dei servizi inerenti i compiti di cura dei bambini e di organizzazione della vita quotidiana delle famiglie nonché promozione e coordinamento delle risorse con particolare attenzione ai nuclei con un solo genitore convivente e a quelli con bambini portatori di handicap;
- b) promozione di supporti organizzativi e tecnici ed erogazione di contributi economici a favore di gruppi e famiglie che realizzano iniziative di mutuo aiuto in ordine all'impegno di cura e di educazione dell'infanzia;
- c) informazione in ordine alla legislazione, ai servizi e alle risorse attinenti la condizione femminile, l'uguaglianza di opportunità tra uomo e donna, il diritto di famiglia, la maternità, la paternità e l'infanzia;
- d) realizzazione di iniziative promozionali di studio e ricerca sulla condizione dell'infanzia, sulla prevenzione della violenza e dei maltrattamenti contro i minori, sulla condizione femminile e delle famiglie, con particolare riguardo alla corresponsabilità dei genitori negli impegni di cura verso i figli.

*Art. 12 (Istituzione dei centri)* - 1. Al fine dell'istituzione dei centri di cui al precedente art.11 la Giunta regionale emana, entro un anno dalla approvazione della presente legge, apposite direttive che individuano tempi di attuazione, criteri organizzativi e modalità di coordinamento con le attività dei consultori familiari.

2. I Comuni possono deliberare di gestire in forma associata il centro per le famiglie secondo le modalità di cui al Titolo IV della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2. In tal caso l'attività del centro rientra nelle competenze tecnico-funzionali del Servizio sociale dell'Unità sanitaria locale.

3. I Comuni singoli o associati possono stipulare, ai fini della realizzazione delle attività del centro, convenzioni con soggetti non istituzionali di cui agli artt. 14 e 16 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2 con le modalità

di cui all'art. 20 della medesima legge, nonché con associazioni, fondazioni e istituzioni private, anche a carattere cooperativo, dotate o meno di personalità giuridica, che dimostrino di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- a) legale rappresentanza nel territorio regionale;
  - b) assenza di scopo di lucro;
  - c) fini istituzionali ricompresi nelle materie regolate dalla presente legge;
  - d) aver svolto da almeno un anno attività di informazione, di consulenza e di supporto ai singoli in ordine alle tematiche di cui alle lett. c) e d) del precedente art. 11.
4. L'accertamento dei requisiti di cui al precedente comma viene fatto con le procedure previste dagli articoli 15 e 17 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2 dai soggetti che istituiscono il centro.
5. La Regione provvede alla ripartizione delle relative risorse con le modalità stabilite dall'art. 41 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2.

*Art. 13 (Interventi per problemi relazionali di coppia e di famiglia) - l.* La Regione promuove e sostiene il potenziamento degli interventi psico-sociali riferiti alle problematiche relazionali nei rapporti di coppia e di convivenza familiare.

2. In tal senso le Unità sanitarie locali, nell'ambito delle attività dei consultori familiari, prevedono la qualificazione e lo sviluppo degli interventi professionali di consulenza e sostegno, in particolare per:

- a) difficoltà relazionali nei rapporti di coppia e di famiglia anche con riferimento a problemi di maltrattamento e violenza;
- b) problemi educativi nel rapporto fra genitori e figli;
- c) problemi di separazione e divorzio con particolare attenzione alle esigenze dei figli nei confronti della nuova configurazione familiare e al rapporto col genitore non convivente ;
- d) problematiche educative, organizzative e di accudimento riferite a situazioni familiari monoparentali.

3. Le Unità sanitarie locali devono prevedere specifici piani di aggiornamento per gli operatori impegnati nell'attuazione degli interventi di cui al comma precedente, con criteri e metodologie finalizzati al miglioramento delle competenze di consulenza relazionale e in materia di diritto di famiglia.

*Art. 14 (Iniziativa promozionale rivolte alle donne) - l.* Al fine di promuovere uguali opportunità fra uomo e donna, la Regione coordina e finanzia progetti, nell'ambito dei programmi di cui alle leggi di seguito indicate, e tenuto conto delle proposte della Commissione regionale per la realizzazione della parità, rivolti prioritariamente alle donne riguardanti in particolare:

- a) aggiornamento, riqualificazione, riorientamento e riconversione professionale ai sensi della L.R. 24 luglio 1979, n. 19 e successive modificazioni e integrazioni;
- b) iniziative culturali e di educazione permanente ai sensi delle leggi regionali 10 aprile 1986, n. 9 e successive integrazioni e modificazioni, e 25 gennaio 1983, n. 6;
- c) costituzione e primo sviluppo di cooperative, forme associative, imprese artigiane o altre imprese (ditte individuali o società di persone), costituite da donne o a forte incidenza di manodopera femminile, ai sensi della L.R. 10 settembre 1987, n. 29;
- d) sperimentazione di azioni positive, ai sensi della L.R. 10 settembre 1987, n. 29, per l'ingresso o il rientro delle donne nel mercato del lavoro dopo la maternità, caratterizzati anche da particolare flessibilità dei tempi lavorativi.

2. La Regione e gli Enti locali realizzano apposite e mirate iniziative di informazione sui programmi e sulle attività poste in essere ai sensi del presente articolo.

#### TITOLO IV - INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI

*Art. 15 (Programmazione socio-assistenziale) - l.* Nell'ambito del piano socio-assistenziale di cui all'art. 38 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2 recante norme sul riordino e la programmazione delle funzioni di assistenza sociale, la Regione promuove il potenziamento, la qualificazione e la riorganizzazione degli interventi socio-assisten-

208 ziali a sostegno delle decisioni procreative, delle gravidanze e delle maternità in situazioni di difficoltà sociale, degli impegni educativi e di cura dell'infanzia individuando uno specifico progetto obiettivo "famiglia-procreazione-infanzia" coordinato e integrato con il Piano sanitario.

2. I piani socio-assistenziali locali di cui all'art. 39 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2, nonché i programmi attuativi dei Comuni singoli o associati, definiscono, per la realizzazione di quanto previsto nel precedente comma, un analogo progetto-obiettivo che faccia anche riferimento ai servizi socio-educativi per l'infanzia e allo sviluppo di risorse e interventi promozionali a supporto degli impegni dei genitori e dei parenti.

*Art. 16 (Finalità degli interventi socio-assistenziali) - 1.* In relazione agli obiettivi del piano socio-assistenziale, di cui all'art. 38 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2, le Unità sanitarie locali predispongono ed attivano ai sensi dell'art. 22 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2 un sistema articolato di prestazioni socio-assistenziali che assicuri il soddisfacimento delle essenziali esigenze di vita; favorisca il benessere psico-fisico del bambino nel proprio ambiente familiare; sia in grado di affrontare gli ostacoli che si frappongono alla realizzazione delle decisioni procreative, anche in relazione a quanto previsto dall'art. 2 della legge 22 maggio 1978, n. 194.

2. Le prestazioni socio-assistenziali devono tendere anche alla promozione dell'autonomia delle persone, al sostegno delle competenze di cura ed educazione dei figli e alla promozione della corresponsabilità dei genitori.

3. Le prestazioni di cui al primo comma sono assicurate dalle Unità sanitarie locali anche con l'apporto dei soggetti non istituzionali di cui al Titolo III della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2 e con le modalità previste nel medesimo titolo.

4. Ai fini della realizzazione delle finalità di cui al presente articolo, le Unità sanitarie locali garantiscono la massima tempestività degli interventi onde evitare pregiudizio alla prosecuzione della gravidanza, alla maternità e alla cura dei figli, promuovono l'attivazione e il raccordo di tutte le risorse pubbliche, private, di volontariato e di mutuo aiuto impegnate per la tutela sociale della maternità e dell'infanzia, nel rispetto, in ogni caso, della dignità della persona e del diritto alla riservatezza di cui all'art. 4 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2.

*Art. 17 (Tipologia degli interventi socio-assistenziali) - 1.* Con riferimento alle finalità ed alle modalità indicate nel precedente articolo 16, gli interventi socio-assistenziali posti in essere dalle Unità sanitarie locali consistono, fra l'altro: nell'assistenza economica, nei prestiti sull'onore, nell'assistenza domiciliare a prevalente aiuto domestico, nell'assistenza di tipo socio-educativo, anche domiciliare, nella disponibilità di strutture residenziali per gestanti, donne sole o con figli, in soluzioni di appoggio e ospitalità presso famiglie.

2. L'assistenza economica consiste nella erogazione di contributi in denaro, continuativi o una tantum, in favore di gestanti in difficoltà nella prosecuzione della gravidanza, di persone sole o con figli e di famiglie con bambini, in situazioni di non autonomia economica temporanea, comprensive anche di eventuali oneri per l'accesso ai servizi socio-educativi per la prima infanzia.

3. I prestiti sull'onore consistono nella concessione, attraverso apposite convenzioni con istituti di credito, di prestiti a tasso zero secondo piani di restituzione concordati. L'onere degli interessi è a carico del soggetto erogatore; il credito può essere concesso in presenza di situazioni temporanee di gravi difficoltà finanziarie a soggetti di cui al precedente secondo comma, ed in luogo delle erogazioni ivi previste.

4. L'assistenza domiciliare a prevalente aiuto domestico consiste nell'attività di aiuto in favore di famiglie con bambini, donne gestanti o madri che, per motivi sanitari, di pesante carico familiare o per problemi di tipo educativo, hanno difficoltà nell'assolvere gli impegni connessi alla vita quotidiana.

5. L'assistenza socio-educativa consiste nell'attivazione di piani di intervento in grado di promuovere l'acquisizione e il miglioramento delle capacità educative di genitori che al riguardo presentano gravi difficoltà.

6. Le strutture residenziali sono finalizzate anche all'accoglienza temporanea di gestanti in difficoltà nella prosecuzione della gravidanza, di donne sole o con figli per le quali si sia resa incompatibile la permanenza nel proprio nucleo di convivenza anche a causa di maltrattamenti e violenza.

7. Le soluzioni di appoggio e ospitalità presso famiglie consistono nel ricorso a cittadini e a famiglie disponibili all'accoglienza temporanea o a forme diversificate di supporto in favore di gestanti in difficoltà nella prosecuzione della gravidanza, di donne sole o con figli con problemi di autonomia personale nonché di famiglie con problemi di emarginazione sociale.

8. La Regione concorre alla realizzazione degli interventi di cui al presente articolo con i fondi di cui agli artt. 41 e 42 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2.

*Art. 18 (Situazione a grave difficoltà sociale) - 1.* In attuazione delle finalità di cui precedente art. 16, le Unità sanitarie locali assicurano piani di intervento, diretto o convenzionato, che prevedano misure specifiche per situazioni personali e familiari che presentano gravi difficoltà sociali.

2. Sono considerate, tra le altre, situazioni di grave difficoltà sociale quelle in cui uno o entrambi i genitori, donne sole, gestanti o madri, presentano gravi problematiche sanitarie, psichiatriche, di tossicodipendenza, di grave emarginazione sociale.

3. I piani di intervento, caratterizzati da una pluralità di risposte sanitarie e socio-assistenziali, devono prevedere la massima tempestività degli interventi attraverso strumenti idonei ad evidenziare le situazioni di bisogno nel rispetto, in ogni caso, della dignità della persona e del diritto alla riservatezza, previsti all'art. 4 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2. Tali piani devono inoltre prevedere un coordinamento tecnico da parte di uno dei servizi interessati.

*Art. 19 (Integrazione degli interventi) - 1.* Al fine di garantire la globalità e l'unitarietà delle prestazioni, il Comitato di gestione e l'Ufficio di direzione, nell'ambito dei compiti ad essi attribuiti dagli artt. 21 e 37 della L.R. 3 gennaio 1980, n. 1, assicurano, mediante appositi provvedimenti, l'integrazione degli interventi sanitari con quelli socio-assistenziali.

2. Per la realizzazione, a livello distrettuale, dell'integrazione di cui al comma precedente, la Regione promuove e incentiva progetti sperimentali delle Unità Sanitarie Locali e provvede alla ripartizione dei fondi relativi secondo le modalità stabilite dalla legge di approvazione del Piano sanitario regionale e dal Piano socio-assistenziale regionale.

3. I progetti di cui al precedente comma devono prevedere una organizzazione coordinata dei servizi e delle attività distrettuali sanitarie e socio-assistenziali riguardanti la famiglia, la maternità e l'infanzia ed in particolare:

- a) momenti unitari di programmazione e verifica delle prestazioni distrettuali sanitarie e socio-assistenziali;
- b) tendenziale accorpamento degli interventi sanitari e socio-assistenziali in una unica sede di erogazione;
- c) iniziative comuni di aggiornamento professionale per gli operatori sanitari e sociali impegnati in tale ambito.

## TITOLO V - DISPOSIZIONI ORGANIZZATIVE

*Art. 20 (Esercizio delle funzioni sanitarie e socio-assistenziali a collocazione territoriale) - 1.* Il complesso degli interventi sanitari e socio-assistenziali delle Unità Sanitarie Locali a collocazione territoriale di cui alla presente legge deve essere assicurato dal Servizio per la procreazione libera e responsabile e per l'assistenza sanitaria alla maternità, infanzia, età evolutiva e dal Servizio sociale di cui, rispettivamente, agli artt. 27 e 40 della L.R. 3 gennaio 1980, n. 1 e all'art. 25 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2.

2. Gli interventi sanitari di cui al precedente comma sono attuati dal Servizio per la procreazione libera e responsabile e per l'assistenza sanitaria alla maternità, infanzia, età evolutiva nell'ambito delle attività consultoriali; gli interventi a carattere socio-assistenziale sono attuati dal Servizio sociale nell'ambito delle attività consultoriali o di altre articolazioni del servizio medesimo di cui all'art. 25 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2.

*Art. 21 (Attività dei consultori familiari) - 1.* In attuazione delle finalità stabilite nelle leggi 29 luglio 1975, n. 405 e 22 maggio 1978, n. 194 nonché delle previsioni del Piano sanitario regionale e nell'ambito dell'organizzazione dei servizi delle Unità sanitarie locali di cui alle leggi regionali 3 gennaio 1980, n. 1 e 12 gennaio 1985, n. 2 in base a direttive della Giunta regionale, le attività principali dei consultori familiari riguardano:

- a) l'informazione sui diritti spettanti alla donna in base alla legislazione statale e regionale in materia di tutela sociale della maternità, sulle modalità necessarie per il loro rispetto;
- b) l'informazione sui servizi sociali, sanitari, assistenziali, pubblici e di soggetti non istituzionali, operanti sul territorio, sulle prestazioni erogate e sulle modalità per accedervi;
- c) l'attività di informazione e consulenza sui temi della sessualità;

- d) l'assistenza sanitaria, psicologica e sociale inerente la procreazione responsabile, la consulenza e la somministrazione di contraccettivi, l'informazione e la consulenza sulla regolazione e il controllo della fertilità;
  - e) l'assistenza sanitaria, psicologica e sociale inerente la tutela della gravidanza e della maternità e l'assistenza domiciliare al puerperio;
  - f) l'assistenza sanitaria, psicologica e sociale per le donne e le coppie che richiedono l'interruzione volontaria di gravidanza, secondo le procedure di cui agli articoli 4 e 5 della legge 22 maggio 1978, n. 194;
  - g) gli interventi socio-sanitari riferiti alla pubertà e alla menopausa;
  - h) gli interventi sanitari di specialistica ginecologica di base e gli interventi finalizzati alla diagnosi precoce dei tumori femminili;
  - i) l'assistenza psicologica e sociale al singolo, alla coppia e alla famiglia per difficoltà relazionali, per problemi di separazione e divorzio anche in riferimento alla consulenza sul diritto di famiglia;
  - l) l'assistenza al singolo e alla coppia in riferimento a difficoltà di ordine sessuale e l'assistenza alla donna per problemi di violenza sessuale;
  - m) l'assistenza psicologica e sociale nei confronti dei minorenni che intendono contrarre matrimonio, prestando, se richiesta, collaborazione all'autorità giudiziaria ai sensi dell'art. 84 c.c.;
  - n) l'attività di informazione, di educazione alla salute e di promozione sociale sulle tematiche sopra indicate con particolare riferimento alla procreazione responsabile, alle problematiche familiari e dei genitori.
2. In riferimento all'art. 13 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e all'art. 18 della L.R. 3 gennaio 1980, n. 1, i Comuni singoli o associati prevedono modalità di informazione e di consultazione in ordine alle attività dei consultori familiari con gli utenti, i cittadini, organizzazioni, associazioni, movimenti presenti sul territorio e impegnati sulle tematiche di cui al presente articolo.

OMISSIS

*Art. 25 (Sezione speciale famiglie-procreazione-infanzia dell' Osservatorio epidemiologico e dell'Osservatorio per le politiche sociali) - 1.* Al fine di poter disporre di basi informative qualificate in ordine alle esigenze della programmazione regionale sanitaria e socio-assistenziale, la Regione istituisce presso l'Osservatorio epidemiologico regionale di cui alla L.R. 7 dicembre 1978, n. 48 una apposita sezione famiglie-procreazione-infanzia; istituisce, altresì, un osservatorio per le politiche sociali, prevedendo nell'ambito di questo una analoga Sezione famiglie-procreazione-infanzia.

2. Le attività delle Sezioni sono finalizzate all'impostazione e alla programmazione degli interventi di competenza regionale attinenti alle finalità e agli obiettivi della presente legge. A tal fine esse promuovono e svolgono ricerche e attività permanenti, coordinate e sistematiche di rilevazione, di analisi e di studio con particolare riguardo agli aspetti e ai problemi sociali, etici, economici, psicologici e sanitari. Svolgono, altresì, attività di consulenza informativa per la Regione, gli Enti locali, le Unità Sanitarie Locali nonché per soggetti non istituzionali.

*Art. 26 (Conferenza regionale sulle famiglie) - 1* Al fine di acquisire elementi utili alla elaborazione dei programmi regionali nelle materie disciplinate dalla presente legge, la Giunta regionale indice periodicamente una conferenza regionale sulle famiglie cui partecipano le Province, i Comuni, le Unità sanitarie locali, le Università, i soggetti di cui all'art. 22 e i soggetti indicati al comma 3 del precedente art 12.

2. La conferenza ha il compito di:

- a) discutere la situazione delle famiglie nel territorio regionale;
- b) esaminare le politiche attuate e l'attività dei servizi con particolare attenzione ai problemi emergenti;
- c) esprimere orientamenti rispetto all'aggiornamento e alla ridefinizione delle politiche regionali e sulle famiglie.

**Iniziative regionali in favore dell'emigrazione e dell'immigrazione  
Nuove norme per l'istituzione della consulta regionale dell'emigrazione e dell'immigrazione**

B.U. del 26.2.1990, n. 17

Modificata con L.R. del 14.4.1995, n. 35

TITOLO I - PRINCIPI GENERALI E PROGRAMMAZIONE

*Art. 1 (Finalità della legge) - l.* La Regione anche in attuazione della legge 30 dicembre 1986, n. 943 "Norme in materia di collocamento e di trattamento dei lavoratori extracomunitari immigrati e contro le immigrazioni clandestine", concorre con la presente legge a tutelare, sotto il profilo economico, sociale e culturale e nel quadro della programmazione regionale, coordinandosi con eventuali iniziative degli Enti locali, gli emigrati, gli immigrati e i loro familiari.

2. A tal fine, la Regione prevede:

- a) la promozione o lo svolgimento di iniziative ed attività volte a conservare e rinsaldare, nelle persone contemplate nel comma precedente, i legami con la cultura d'origine;
- b) interventi volti ad agevolare il rientro degli emigrati, il loro inserimento o il reinserimento sociale e produttivo nel contesto socio-economico della regione;
- c) interventi a favore degli stranieri o degli apolidi immigrati nella regione, allo scopo di agevolarne l'inserimento sociale, il riconoscimento dell'identità culturale e religiosa e la promozione dei diritti al lavoro, alla formazione professionale, alle prestazioni assistenziali e sanitarie, alla casa, onde rendere effettiva la pari dignità sociale e l'uguaglianza con i cittadini italiani;
- d) la presentazione alla Direzione generale per la cooperazione allo sviluppo del Ministero degli Affari esteri di proposte di intervento a norma di quanto previsto dal quarto e quinto comma dell'art. 2 della legge 26 febbraio 1987, n. 49, "Nuove disciplina della cooperazione dell'Italia con i paesi in via di sviluppo".

3. La Regione, inoltre, promuove e favorisce l'attività di associazioni, di fondazioni e di altre istituzioni aventi sede in Emilia-Romagna o all'estero, che operino con continuità a favore dei soggetti contemplati nel primo comma, secondo le finalità della presente legge.

*Art. 2 (Compiti della Regione) - l.* Al fine di qualificare e razionalizzare le proprie politiche in materia di emigrazione e immigrazione, per realizzare in modo organico le finalità previste dalla presente legge, la Regione, sentita la Consulta per l'emigrazione e l'immigrazione, approva, nell'ambito del programma regionale di sviluppo, il programma intersettoriale degli interventi.

2. La Giunta regionale adotta i necessari provvedimenti per realizzare il programma ed in particolare attua:

- a) interventi di promozione culturale e professionale, nonché di informazione dei soggetti interessati;
- b) interventi di sostegno delle attività di enti, associazioni ed altri organismi in favore dei soggetti destinatari della presente legge;
- c) interventi di promozione di studi storici ed economico-sociali sul fenomeno dell'emigrazione e dell'immigrazione.

3. La Giunta regionale riferisce periodicamente, e comunque almeno una volta ogni due anni, al Consiglio sullo stato di attuazione del programma.

4. Qualora per il raggiungimento delle finalità della presente legge occorra promuovere attività di competenza dei Comuni o di altri Enti locali, ovvero procedere congiuntamente con altre Regioni, con Amministrazioni dello Stato o di altri Enti pubblici, con organismi internazionali, con istituzioni pubbliche e private, la Giunta regionale provvede a realizzare gli opportuni accordi.

212 5. Per il coordinamento delle attività inerenti l'attuazione della presente legge sono attivati dalla Giunta regionale i gruppi di lavoro previsti dall'art. 13 della L.R. 18 agosto 1984, n. 44 "Norme per l'istituzione e il funzionamento delle strutture organizzative della Regione" e successive modifiche e integrazioni.

Art. 3 (*Destinatari*) - I. Sono destinatari della presente legge:

- a) i cittadini di origine emiliano-romagnola, per nascita o per residenza, emigrati per ragioni di lavoro in uno Stato straniero;
- b) i cittadini che dopo aver maturato un periodo di permanenza all'estero per ragioni di lavoro, non inferiore a due anni, acquistino o riacquistino la residenza in un comune della Regione;
- c) gli stranieri o gli apolidi che dimorano in un comune della Regione salvo quanto previsto dalle norme della Comunità economica europea a favore dei cittadini di Stati membri che risiedono in Italia per ragioni di lavoro o di studio.

2. Gli interventi di cui alla presente legge sono estesi ai familiari delle persone di cui al primo comma.

3. I cittadini di cui alla lett. a) del primo comma, residenti all'estero fruiscono degli interventi e delle attività promozionali, contemplati dalla presente legge, indipendentemente dal periodo di permanenza nello Stato d'immigrazione.

4. La permanenza all'estero dei cittadini di cui alla lett. b) del primo comma deve risultare da certificazioni di autorità consolari o da documenti equipollenti di autorità dello Stato straniero abilitate a rilasciare dichiarazioni facenti pubblica fede o da dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà rilasciata ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15 "Norme sulla documentazione amministrativa e sulla legalizzazione e autenticazione delle firme".

5. Ai fini del computo del periodo di permanenza all'estero, viene considerato anno intero il periodo superiore a sei mesi.

6. Dal requisito della permanenza di due anni all'estero si prescinde qualora i cittadini rientrano a causa di infortunio o malattia professionale gravemente invalidanti o per il verificarsi di eventi socio-politici tali da determinare un durevole pericolo o pregiudizio per la loro permanenza nei paesi di immigrazione, attestati dall'autorità competente.

7. Trascorsi tre anni dal rientro, i cittadini non sono più ammessi a fruire degli interventi previsti dalla presente legge.

8. Non rientrano nelle categorie di cui alla lett. c) del primo comma i lavoratori occupati in organizzazioni ed imprese straniere che siano ammessi nel territorio italiano con contratti specifici e per tempo limitato, scaduto il quale siano tenuti al rimpatrio.

## TITOLO II - ATTIVITÀ E INTERVENTI

### CAPO I - ATTIVITÀ E INTERVENTI ORDINARI

#### OMISSIS

Art. 5 (*Interventi socio-assistenziali*) - I. Gli interventi di assistenza sociale in favore dei destinatari della presente legge sono disciplinati dalla L.R. 12 gennaio 1985, n. 2 "Riordino e programmazione delle funzioni di assistenza sociale".

2. La Giunta regionale nell'esercizio delle attribuzioni ivi disciplinate emana disposizioni affinché in favore degli immigrati extracomunitari e dei loro familiari i Comuni promuovano:

- a) l'istituzione di centri di prima accoglienza finalizzati fra l'altro:
  - 1) all'informazione sui diritti, doveri ed opportunità per gli immigrati extracomunitari;
  - 2) alla consulenza legale e amministrativa, ivi comprese le procedure per i ricongiungimenti familiari;
  - 3) alla facilitazione della fruizione delle prestazioni erogate dai servizi territoriali;
  - 4) alla erogazione di prestazioni di segretariato sociale agli immigrati detenuti o dimessi dal carcere;
  - 5) alla promozione di attività volte alla valorizzazione della loro cultura e delle loro tradizioni, nonché alla conoscenza della cultura e della lingua italiana;

- b) l'attuazione di interventi e servizi straordinari per coloro che versano in situazione di bisogno;
- c) la realizzazione di strutture di accoglienza per emergenze abitative, anche mediante il recupero di patrimonio edilizio pubblico.

3. I Comuni per l'attuazione dei servizi ed interventi di cui al secondo comma possono avvalersi delle associazioni di volontariato e del privato sociale o di altre istituzioni che operino con continuità a favore degli immigrati extracomunitari.

4. I progetti per la realizzazione degli interventi di cui al secondo comma sono approvati e finanziati con le procedure di cui agli articoli 41, 42, 43 della L.R. 12 gennaio 1985, n. 2 "Riordino e programmazione delle funzioni di assistenza sociale".

*Art. 6 (Assistenza sanitaria)* - l. Al fine di realizzare gli obiettivi di cui alla lett. a) dell'art. 7 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del Servizio sanitario nazionale", la Giunta regionale emana direttive per la fruizione da parte degli immigrati delle prestazioni sanitarie presso i presidi del Servizio sanitario nazionale della regione Emilia-Romagna, nei limiti e con le modalità previsti per i cittadini residenti.

*Art. 7 (Turismo sociale e culturale)* - l. La Giunta regionale, al fine di mantenere vivo il legame affettivo e culturale degli emigrati con la terra d'origine, in collaborazione con le associazioni di emigrati operanti in Italia e all'estero, con gli organi centrali o periferici del Ministero degli Affari esteri e con altre pubbliche Amministrazioni, promuove a favore degli emigrati e delle loro famiglie residenti all'estero l'organizzazione di:

- a) soggiorni di vacanza per i figli minori;
- b) soggiorni di carattere ricreativo-culturale e di studio per i giovani;
- c) iniziative di turismo sociale rivolte in particolare agli anziani;
- d) iniziative di interscambio culturale con i cittadini degli Stati di emigrazione.

La realizzazione di dette iniziative fruisce del contributo della Regione e può essere attuata anche tramite convenzioni con organizzazioni turistiche e culturali.

2. Le iniziative predette possono essere estese anche agli emigrati originari di altre regioni a condizione che alla spesa per la loro realizzazione partecipino finanziariamente e organizzativamente le Regioni stesse.

3. Nei soggiorni di vacanza possono essere ospitati anche i figli minori degli immigrati stranieri presenti nella regione.

4. La Regione Emilia-Romagna, al fine di favorire l'intensificazione degli scambi culturali con i paesi di provenienza degli immigrati extracomunitari, con particolare riguardo a quelli fra i giovani, può avanzare proposte alla Direzione generale della cooperazione allo sviluppo del Ministero degli Affari esteri a norma di quanto previsto dalla lettera h) del terzo comma e dal quarto e quinto comma dell'art. 2 della legge 26 febbraio 1987, n. 49 "Nuove discipline della cooperazione dell'Italia con i Paesi in via di sviluppo".

OMISSIS

*Art. 9 (Interventi per il diritto allo studio)* - l. Nel rispetto delle competenze dell'autorità scolastica, al fine di facilitare l'inserimento nell'ordinamento scolastico nazionale dei figli degli emigrati rientrati; nonché al fine di favorire per i figli degli immigrati il mantenimento dei legami con la cultura di origine; nell'ambito degli interventi previsti dalla L.R. 25 gennaio 1983, n. 6 "Diritto allo studio", sono promossi, fra l'altro, per gli emigrati, corsi di recupero linguistico e di reinserimento scolastico, e per gli immigrati, anche in collaborazione con enti e associazioni che operino nel settore dell'immigrazione, corsi di insegnamento della lingua di origine.

2. Per favorire il completo reinserimento degli emigrati rientrati e per favorire il superamento delle difficoltà specifiche degli immigrati stranieri, la Giunta regionale, all'interno degli interventi di cui all'art. 5 della L.R. 25 gennaio 1983, n. 6, promuove altresì corsi di alfabetizzazione, di recupero linguistico, di lingua italiana per gli adulti.

3. La Giunta regionale può istituire inoltre, in assenza di analoghi contributi o provvidenze, assegni di studio a favore dei figli degli emiliano-romagnoli in stato di bisogno nonché degli orfani residenti all'estero, per la frequenza in Italia di scuole pubbliche o parificate di ogni grado e di corsi universitari, nonché borse di studio per la frequenza di corsi di specializzazione, anche post-universitaria.

OMISSIS

## Legge della Regione Emilia Romagna 25 giugno 1996, n. 21

### Promozione e coordinamento delle politiche rivolte ai giovani

B.U. del 1.7.1996, n. 75

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione Emilia-Romagna riconosce, garantisce e promuove i diritti di cittadinanza degli adolescenti e dei giovani di entrambi i sessi, mediante la loro autonoma partecipazione alle espressioni della società civile e alle istituzioni della regione.

2. La Regione Emilia-Romagna promuove e coordina politiche volte a favorire il pieno sviluppo della personalità degli adolescenti e dei giovani sul piano culturale, sociale ed economico, ne promuove e valorizza le forme associative.

3. Per conseguire le finalità di cui ai commi 1 e 2, la Regione assume un ruolo attivo di interlocutore degli Enti locali, dei soggetti pubblici e privati, del mondo economico, delle imprese e delle organizzazioni sindacali, promuovendone e coordinandone - in un'ottica di sistema - gli interventi rivolti ad adolescenti e giovani. La Regione, per l'integrazione degli interventi ed in considerazione delle diverse opportunità conseguenti al luogo di residenza, al sesso, alla classe di età, individua quali ambiti prioritari di intervento:

- a) la famiglia;
- b) l'ambiente esterno inteso quale insieme di reti di relazioni, informali e formali;
- c) i contesti scolastici, educativi e lavorativi.

4. La Regione attiva altresì forme di cooperazione nazionale e transnazionale, secondo quanto previsto dalla normativa nazionale in merito.

5. Le iniziative assunte ai sensi della presente legge si rivolgono a tutti gli adolescenti e ai giovani residenti sul territorio regionale, anche se non in possesso della cittadinanza italiana.

*Art. 2 (Azioni programmatiche della Regione)* - 1. Per il conseguimento delle finalità di cui all'art. 1, la Regione prioritariamente coordina con gli indirizzi della presente legge i piani poliennali e gli interventi delle leggi di settore che abbiano ricaduta sulla condizione dei giovani.

2. La Regione attua inoltre le azioni programmatiche seguenti:

- a) favorisce la costituzione di forme associative fra i soggetti di livello provinciale che operano nel campo dell'orientamento alla formazione e del mercato del lavoro promuovendone il coordinamento a livello nazionale, europeo ed internazionale;
- b) promuove con opportuni interventi in campo informativo, formativo e sociale la prosecuzione degli studi per una scolarità piena dopo l'obbligo;
- c) garantisce l'informazione a favore delle giovani generazioni tramite la promozione degli "informagiovani" nelle realtà che ne sono sprovviste e il coordinamento, il sostegno e la qualificazione di quelli attivati, la formazione degli operatori, l'orientamento, l'innovazione tecnologica, il sostegno alla realizzazione di banche dati;
- d) promuove progetti e accordi tra istituzioni, soggetti pubblici e privati e associazioni, finalizzati alla riduzione dei fattori di rischio e di emarginazione, quali la dispersione scolastica e le carenze comunicative e relazionali;
- e) sostiene e promuove progetti e programmi di servizi socio-assistenziali e sanitari volti alla prevenzione dei fattori di rischio e alla educazione e informazione in campo sessuale;
- f) sostiene e valorizza la creatività e le produzioni culturali dei giovani mediante l'organizzazione e la partecipazione ad eventi artistici favorendo l'incontro tra produzione artistico-creativa e mercato e promuovendo la realizzazione di un archivio nelle diverse discipline;
- g) promuove e sostiene programmi e iniziative finalizzate alla educazione e alla sicurezza stradale;
- h) predispone un progetto regionale di "Carta giovani", in raccordo con analoghi strumenti a livello nazionale ed europeo;

- i) favorisce la creazione di "centri tematici" di livello interprovinciale e regionale;
- l) promuove iniziative tendenti a favorire l'accesso dei giovani al mercato del lavoro;
- m) promuove iniziative tendenti a facilitare sistemazioni abitative per giovani;
- n) promuove, coordina e sostiene la mobilità giovanile e gli scambi socio-culturali internazionali.

*Art. 3 (Comitato regionale per le politiche giovanili)* - 1. La Regione, al fine di attivare e coordinare politiche ed azioni con le finalità dell'art. 1, istituisce un Comitato presieduto dall'Assessore regionale delegato alle politiche giovanili, e composto almeno dagli assessori delegati alle seguenti materie:

- a) diritto allo studio, formazione professionale e mercato del lavoro;
- b) cultura, informazione, sport e tempo libero;
- c) servizi sociali.

2. Il Comitato è costituito con decreto del Presidente della Giunta ed ha le seguenti funzioni:

- a) coordinare le azioni di cui all'art. 2 anche promuovendo specifici strumenti programmatici;
- b) promuovere l'attuazione dei progetti pilota di cui all'art. 4;
- c) effettuare gli opportuni raccordi con organismi e programmi nazionali e transnazionali rivolti ai giovani;
- d) garantire l'integrazione fra i diversi strumenti di ricerca e osservatori della regione;
- e) recepire le proposte della Conferenza di cui all'art. 8, stabilendo settori e modalità d'intervento prioritari e indicando gli opportuni riferimenti a bilancio.

3. Il Comitato si avvale di una struttura tecnico-amministrativa che opera presso l'Assessorato dotato di delega specifica e che può ricorrere a collaborazioni esterne.

4. La Giunta, su conforme proposta del Comitato, adotta gli atti di propria competenza necessari ai fini di cui al comma 2.

*Art. 4 (Progetti pilota)* - 1. Costituiscono progetto pilota le iniziative rivolte ai giovani che si caratterizzano prevalentemente per la loro natura di innovazione o di intersettorialità.

2. Per l'attuazione dei progetti pilota di cui al comma 1, la Regione sostiene:

- a) spese per iniziative di promozione e divulgazione, e per acquisizione di beni, servizi e attrezzature;
- b) spese per ristrutturazione, adeguamento e innovazione tecnologica delle strutture necessarie.

*Art. 5 (Coordinamento delle azioni)* - 1. La Giunta regionale istituisce un gruppo di lavoro interassessorile ai sensi dell'art. 13 della L.R. 18 agosto 1984, n. 44, e successive modifiche ed integrazioni, a cui partecipano funzionari degli assessorati con competenze riguardanti le problematiche giovanili, con i seguenti compiti:

- a) supporto al Comitato regionale nella definizione di linee di lavoro coordinate e coerenti con le finalità della legge;
- b) monitoraggio delle strutture, delle tendenze e delle aspettative del mondo giovanile, oltre che delle politiche e degli interventi rivolti ai giovani.

2. Il gruppo di lavoro può avvalersi della collaborazione di tecnici che operano nelle realtà locali, regionali e nazionali del settore.

*Art. 6 (Accordi di programma e Conferenze dei servizi)* - 1. La Regione, per attuare le azioni programmatiche di cui all'art. 2, favorisce il più ampio raccordo fra enti e istituzioni pubbliche e private, anche attraverso gli accordi di programma di cui all'art. 27 della Legge 8 giugno 1990, n. 142 e le Conferenze di servizi di cui all'art. 14 della Legge 7 agosto 1990, n. 241.

*Art. 7 (Convenzioni)* - 1. La Regione, le Province, i Comuni e le Comunità Montane, per attuare e gestire iniziative rientranti nelle finalità della presente legge, possono avvalersi, tramite convenzione, di associazioni pubbliche e private, di cooperative di servizi gestite da giovani e di cooperative sociali.

*Art. 8 (Conferenza regionale)* - 1. Il Comitato regionale di cui all'art. 3 indice, con cadenza almeno biennale, la Conferenza regionale per le politiche giovanili, a cui partecipano gli Assessori competenti dei Comuni, delle Province e delle Comunità Montane.

216 2. La Conferenza formula al Comitato di cui all'art. 3 proposte di programmi e progetti relativi alle condizioni dei giovani, coordinando e armonizzando gli indirizzi e le iniziative regionali con quelle degli Enti territoriali.

*Art. 9 (Forum regionale dei giovani) - 1.* E' istituito il Forum regionale dei giovani di cui fanno parte i rappresentanti dei Forum provinciali e comunali e delle associazioni riconosciute ai sensi della L.R. 7 marzo 1995, n. 10 che chiedano di farne parte, la cui attività sia rivolta prevalentemente ai giovani.

2. Il Forum:

- a) propone progetti al Comitato di cui all'art. 3 ed alla Conferenza di cui all'art. 8;
- b) esprime parere in ordine ai progetti, alle azioni ed ai programmi del Comitato e della Conferenza;
- c) elabora ed approva il regolamento per il suo funzionamento.

3. Il Forum è costituito con delibera del Consiglio regionale, con cadenza triennale.

OMISSIS

## Legge della Regione Emilia Romagna 25 ottobre 1997, n. 34

### Delega ai Comuni delle funzioni di controllo e vigilanza sui soggiorni di vacanza per minori

B.U. del 28.10.1997, n. 99

*Art. 1 (Finalità) - 1.* Ai fini di un più organico esercizio delle funzioni amministrative concernenti i servizi educativi di cui all'art. 4 della L.R. 25 gennaio 1983, n. 6, le funzioni di controllo e vigilanza sui soggiorni di vacanza estivi e invernali a favore di minori, già trasferite alla Regione con l'art. 1 del D.P.R. 15 gennaio 1972, n. 9, sono delegate ai Comuni.

2. Le funzioni delegate comprendono:

- a) il rilascio, la sospensione e la revoca dell'autorizzazione all'apertura e al funzionamento dei soggiorni di vacanza estivi e invernali per minori;
- b) la vigilanza sul funzionamento delle strutture e dei servizi, con esclusione dei controlli di competenza dell'autorità sanitaria.

3. L'esercizio delle funzioni delegate è disciplinato dal Titolo III della L.R. 27 febbraio 1984, n. 6.

*Art. 2 (Ambito di applicazione) - 1.* La presente legge si applica:

- a) ai soggiorni con pernottamento in case di vacanza e case di ferie per minori estive o invernali;
- b) ai soggiorni diurni in centri estivi e parchi gioco.

*Art. 3 (Requisiti - Autorizzazione - Inizio dell'attività) - 1.* I requisiti funzionali e prestazionali minimi delle strutture adibite a soggiorni per minori, così come i criteri per l'espletamento delle funzioni di controllo e vigilanza sui loro esercizio, vengono determinati con deliberazione del Consiglio regionale.

2. L'autorizzazione all'apertura e all'esercizio dei soggiorni di vacanza con pernottamento viene rilasciata annualmente, a richiesta del soggetto che ne assume la gestione e previo accertamento dei requisiti di cui al comma 1, dal Comune competente per territorio.

3. Non sono soggetti ad autorizzazione i soggiorni diurni o comprendenti meno di quattro pernottamenti.

4. I responsabili dei soggiorni non soggetti ad autorizzazione sono comunque tenuti a presentare al Comune, con almeno dieci giorni di anticipo, denuncia di inizio dell'attività comprendente un'adeguata certificazione dei requisiti di cui al comma 1.

5. Fermo restando l'obbligo di assicurare i requisiti di cui al comma 1, le disposizioni del presente articolo non si applicano ai soggiorni direttamente gestiti dai Comuni nell'ambito del proprio territorio.

*Art. 4 (Attività di controllo della Regione)* - 1. La Regione può disporre controlli, anche a campione, sull'idoneità e sulla corretta utilizzazione delle strutture ospitanti soggiorni di vacanza, anche allo scopo di verificare le modalità dell'esercizio delle funzioni delegate.

OMISSIS

## Legge della Regione Emilia Romagna 11 agosto 1998, n. 26

### Norme per il parto nelle strutture ospedaliere, nelle case di maternità e a domicilio

B.U. del 14.8.1998, n. 104

*Art. 1 (Oggetto e finalità)* - 1. La presente legge detta disposizioni in materia di diritti della donna relativi al parto, al fine di:

- a) soddisfare i bisogni di benessere psico-fisico della donna e del nascituro durante la gravidanza, il parto ed il puerperio;
- b) promuovere l'informazione e la conoscenza sulle modalità di assistenza e le pratiche sanitarie in uso presso le strutture del Servizio sanitario regionale;
- c) favorire la libertà di scelta da parte della donna circa i luoghi dove partorire e circa l'organizzazione assistenziale e sanitaria dell'evento, ferme restando le esigenze primarie della sicurezza e della riduzione dei fattori di rischio ambientali, personali e sanitari incidenti sui tassi di morbilità e mortalità materna e neonatale.

*Art. 2 (Luoghi dove partorire)* - 1. Per favorire il graduale superamento della ospedalizzazione generalizzata, la donna, debitamente informata sull'evento e sulle tecniche da adottare, liberamente può scegliere di partorire:

- a) nelle strutture ospedaliere;
- b) nelle case di maternità;
- c) a domicilio.

*Art. 3 (Informazione e garanzie)* - 1. Al fine di garantire l'informazione e la tutela della donna, fatte salve le iniziative che la Regione vorrà assumere, le Aziende sanitarie predispongono ed attivano strumenti informativi specifici, anche in collaborazione con associazioni di volontariato ed organizzazioni del privato sociale interessate, tesi a diffondere sia tra la popolazione che tra gli operatori socio-sanitari la conoscenza degli aspetti clinici, tecnico-organizzativi e normativi sul percorso nascita e sull'evento parto.

2. La Giunta regionale, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, definisce con apposita direttiva criteri e modalità attuative del percorso nascita e dell'evento parto, sotto il profilo tecnico-organizzativo e prevedendo anche indicazioni a garanzia di un adeguato collegamento con le strutture ospedaliere e con i servizi di emergenza-urgenza.

3. Sulla base di tale direttiva, le Aziende sanitarie sono impegnate ad attivare percorsi organizzativi ed amministrativi per garantire su tutto il territorio regionale l'assistenza alle gestanti che richiedono di partorire a domicilio o in casa di maternità, fatte salve le condizioni di sicurezza per la madre ed il bambino. In particolare devono essere assicurati:

- a) la disponibilità di personale ostetrico nel periodo previsto per il parto, garantendo comunque la continuità del rapporto assistenziale;
- b) il collegamento con le strutture ospedaliere e con i servizi di emergenza-urgenza;
- c) l'adeguata assistenza alla donna nei primi giorni del puerperio;
- d) la visita pediatrica nella prima giornata di vita e la tempestiva esecuzione degli screening neonatali.

*Art. 4 (Parto a domicilio)* - 1. La Regione opera per introdurre nel Servizio Sanitario Regionale le condizioni di assistenza alle gestanti, che richiedono di espletare il parto a domicilio.

2. Sulla base dei criteri e delle modalità attuative previste dalla direttiva della Giunta di cui al comma 2 dell'art. 3, le Aziende sanitarie garantiscono il servizio di parto a domicilio, con il coordinamento di personale ostetrico, attraverso:

- a) rimborso alla donna delle spese sostenute, in caso di assistenza al parto a domicilio da parte di personale operante in regime libero-professionale, secondo le modalità di cui al comma 4 dell'art. 5;
- b) erogazione diretta del servizio, anche attraverso forme di convenzionamento, come previsto dal comma 5 dell'art. 8 della L.R. 14 agosto 1989, n. 27.

3. Al momento del parto, l'ostetrica od il medico ginecologo-ostetrico che ha in carico la gestante deve informare i servizi di emergenza-urgenza della struttura ospedaliera di riferimento, anche ai fini di un eventuale pronto intervento.

*Art. 5 (Modalità organizzative del parto a domicilio)* - 1. La donna che intende partorire a domicilio, con le modalità di cui al comma 2 dell'art. 4, ne dà comunicazione all'Azienda unità sanitaria locale di residenza entro e non oltre l'ottavo mese di gravidanza.

2. Alla comunicazione devono essere allegati, nei termini e con le modalità stabiliti dalla direttiva regionale di cui al comma 2 dell'art. 3, i seguenti documenti:

- a) dichiarazione di presa in carico con cui l'ostetrica/o o il medico ginecologo-ostetrico di fiducia della donna si assume la responsabilità assistenziale;
- b) attestazione del rispetto delle condizioni di sicurezza e di garanzia per la donna e per il bambino rilasciata da chi prende in carico la gestante;
- c) certificati sullo stato di salute della gestante rilasciati dal medico di base o dal ginecologo-ostetrico di fiducia;
- d) consenso informato da parte della donna secondo le modalità indicate dalla direttiva di Giunta di cui al comma 2 dell'art. 3;
- e) segnalazione dell'opzione tra le due modalità previste al comma 2 dell'art. 4, indicazione del domicilio prescelto per il parto ed eventuale richiesta di rimborso nel caso di assistenza da parte di personale operante in regime libero-professionale.

3. Entro 15 giorni dalla comunicazione di cui al precedente comma 1, l'Azienda unità sanitaria locale, sulla base della documentazione regolarmente fornita ai sensi del comma 2, informa la donna dell'avvenuta presa d'atto ed accoglie le modalità organizzative ed amministrative scelte per il parto a domicilio.

4. Per le spese inerenti al parto a domicilio, come previsto alla lettera a) del comma 2 dell'art. 4, comprendenti tutte le prestazioni ad esso connesse, dalla presa in carico al termine del puerperio, l'Azienda Unità Sanitaria locale eroga un rimborso pari all'80% della spesa documentata, per un importo massimo non superiore alla tariffa DRG regionale, prevista per il parto fisiologico senza complicanze, in ospedale di fascia B, in vigore all'atto del pagamento.

*Art. 6 (Parto nelle case di maternità)* - 1. Ai fini della presente legge è considerata casa di maternità la struttura di accoglienza extraospedaliera che offre un ambiente idoneo allo svolgersi dell'evento parto in una dimensione logistica, affettiva e psico-relazionale riconducibile, sotto diversi aspetti, al parto a domicilio.

2. La casa di maternità garantisce condizioni di sicurezza per l'espletamento dei parti fisiologici al di fuori delle strutture ospedaliere. E' costituita da spazi individuali collegati tra loro da locali comuni debitamente attrezzati per le esigenze di assistenza al parto. Deve essere altresì salvaguardato il rapporto più stretto tra genitori e neonato e l'accesso di persone liberamente scelte dalla partoriente.

3. La casa di maternità è diretta da un'ostetrica/o; opera in stretta integrazione con gli altri servizi socio-sanitari del percorso nascita. All'interno della casa di maternità, il personale ostetrico, adeguatamente formato, garantisce alla donna l'assistenza durante la gravidanza fino al puerperio.

4. L'assistenza, nonché la tempestiva ospedalizzazione in caso di eventi patologici sopravvenuti, sono assicurate da una struttura ospedaliera che opera in stretto contatto con la casa di maternità.

5. Per le donne che intendono partorire nella casa di maternità valgono i medesimi criteri e le modalità organizzative previste dall'art. 5.

6. Le Aziende sanitarie, secondo le indicazioni definite dalla direttiva regionale di cui al comma 2 dell'art. 3, garantiscono il parto in case di maternità, sulla base di specifico progetto aziendale, mediante la gestione diretta o la collaborazione con le organizzazioni del volontariato e del privato sociale.

7. La direttiva di cui al comma 2 dell'art. 3 fisserà, sentite le Aziende sanitarie, criteri e modalità per l'avvio, entro un anno dalla sua emanazione, di case di maternità anche con valenza sperimentale.

*Art. 7 (Parto nelle strutture ospedaliere) - 1.* Le strutture ospedaliere pubbliche e private realizzano le condizioni strutturali ed organizzative per consentire, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 9 della L.R. n. 27 del 1989, il più stretto rapporto tra genitori e neonato, con particolare riferimento alla permanenza nel medesimo ambiente di madre e bambino, ai fini della continuità del rapporto familiare affettivo anche durante il periodo di ospedalizzazione.

2. Fermo restando quanto previsto in materia di autorizzazione ed accreditamento, le strutture ospedaliere pubbliche e private, per garantire la libertà di scelta della donna riguardo ai modi del parto e per attuare le finalità di cui al comma 1, riorganizzano i propri presidi deputati all'assistenza ostetrico-ginecologica e neonatale per realizzare i seguenti obiettivi:

- a) spazi singoli per l'evento travaglio-parto-nascita;
- b) camere di degenza costituite da non più di due letti provvisti di relative culle;
- c) collegamenti funzionali tra le strutture ostetriche e quelle dedicate all'assistenza neonatale;
- d) programmi organizzativi tesi a favorire la continuità assistenziale.

3. È garantito l'accesso del padre o di altra persona con cui la gestante desidera condividere l'evento del parto.

*Art. 8 (Formazione, qualificazione ed aggiornamento del personale) - 1.* Nell'ambito delle attività di riqualificazione ed aggiornamento del personale sanitario, la Giunta regionale individua, avvalendosi anche della collaborazione dell'Università, di enti ed istituti a carattere scientifico qualificati in materia, specifici programmi che perseguono le seguenti finalità:

- a) qualificazione del personale addetto all'assistenza socio-sanitaria della donna durante la gravidanza, il parto, il puerperio e l'allattamento, in funzione del parto a domicilio e nelle case di maternità;
- b) aggiornamento specifico sulla revisione critica della validità scientifica e dell'efficacia delle tecniche e metodologie utilizzate nell'assistenza alla gravidanza ed al parto;
- c) formazione pluridisciplinare degli operatori anche rispetto agli aspetti culturali e relazionali dell'evento nascita;
- d) aggiornamento dei medici specialisti e di medicina generale, al fine di adeguare la cultura e la disponibilità ad informare correttamente le donne in merito alla scelta del parto in ambiente extraospedaliero;
- e) formazione ed aggiornamento degli operatori socio-sanitari sulle pratiche di mutilazione genitale femminile, con particolare attenzione alle conseguenze dell'infibulazione e reinfibulazione sulla gravidanza e sul parto ed alle tecniche di intervento più adeguate a fronteggiare tali problematiche, per la tutela della madre e del nascituro;
- f) informazione e sensibilizzazione degli operatori riguardo alla promozione dell'accesso di donne straniere ai servizi sanitari e sociali, così da favorire l'incontro tra la donna e l'operatore socio-sanitario, ai fini della salvaguardia della salute della donna e della sicurezza della maternità.

*Art. 9 (Speciali raccomandazioni) - 1.* La Regione Emilia-Romagna, nell'ambito della tutela della maternità e delle modalità di assistenza alla gravidanza, al parto ed al puerperio, si ispira alle raccomandazioni relative alla tecnologia appropriata per la nascita emanate dall'OMS.

2. La Regione s'impegna a promuovere la pratica dell'allattamento al seno tramite la corretta informazione e sensibilizzazione della donna in gravidanza e l'avvicinamento immediato a tal fine della madre e del neonato fin dal parto.

3. Nel rispetto del diritto di libera scelta della donna sulle modalità e lo svolgimento del parto, particolare attenzione e garanzie devono essere riservate alle eventuali richieste di parto indolore, mediante tecniche e modalità aggiornate di analgesia.

*Art. 10 (Commissione consultiva tecnico-scientifica)* - 1. È istituita, presso l'Assessorato regionale alla sanità, una Commissione consultiva tecnico-scientifica sul percorso nascita, con il compito di assistere la Giunta nel perseguimento delle finalità della presente legge, nonché di quanto previsto agli artt. 6, 7, 8 e 9 della L.R. n. 27 del 1989, con particolare riguardo ai seguenti aspetti:

- a) valutazione della qualità dell'assistenza alla gravidanza ed al parto, relativamente a tempestività di accesso ai servizi, continuità dell'assistenza, appropriatezza delle procedure, stato di salute della donna e del bambino, gradimento espresso dalle donne riguardo alle diverse modalità assistenziali e di espletamento del parto;
- b) qualità delle informazioni ricevute dalle donne relative al percorso nascita ed alla scelta dei modi e dei luoghi del parto;
- c) monitoraggio delle modalità dei parti avvenuti nelle strutture ospedaliere pubbliche e private, nelle case di maternità ed a domicilio;
- d) valutazione dei costi derivanti dalle diverse tipologie del parto nelle Aziende sanitarie;
- e) elaborazione di protocolli relativi all'attuazione delle più appropriate ed efficaci modalità organizzative per l'assistenza ostetrica.

2. La Commissione, nominata con delibera della Giunta regionale, sentito il parere della commissione consiliare Sicurezza Sociale, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, resta in carica tre anni ed i componenti possono essere nuovamente nominati. È presieduta dall'Assessore regionale alla sanità o da un suo delegato. È composta da esperti del settore, assicurando la presenza di almeno un rappresentante delle seguenti categorie e figure professionali: ginecologo-ostetrico, ostetrica/o, epidemiologo, psicologo, neonatologo, esperto in organizzazione dei servizi, igienista, medico di medicina generale, pediatra di base, pediatra di comunità, assistente sanitario, sociologo, assistente sociale, esperto di comunicazione-informazione. E' altresì garantita la presenza di un rappresentante delle Aziende sanitarie della Regione, delle strutture sanitarie private accreditate, delle organizzazioni del privato sociale.

3. La Commissione può costituire al suo interno gruppi di lavoro per settori o compiti specifici, eventualmente integrati da altri esperti indicati dalla Commissione stessa e nominati con determinazione del Direttore generale alla Sanità.

4. La Commissione, sulla base dei dati disponibili in Assessorato e presso l'Agenzia sanitaria regionale e delle relazioni fornite annualmente dalle Aziende sanitarie, predisponde ed invia ogni anno alla Commissione sicurezza sociale del Consiglio regionale un rapporto contenente i dati e le valutazioni relativi ai temi di cui al precedente comma 1, con esplicito riferimento a:

- a) morbilità e mortalità perinatale e neonatale;
- b) morbilità e mortalità materna;
- c) modalità di espletamento dei parti ed in particolare dei parti strumentali;
- d) complicanze in gravidanza;
- e) appropriatezza delle procedure di monitoraggio ed intervento farmacologico utilizzate durante il travaglio ed il parto;
- f) diffusione e modalità dell'allattamento al seno;
- g) diffusione del parto a domicilio e nelle case di maternità.

5. Ai componenti la Commissione ed agli esperti che partecipano ai gruppi di lavoro spettano i compensi ed i rimborsi previsti dalle vigenti disposizioni regionali di legge.

*Art. 11 (Norma finanziaria)* - 1. Agli adempimenti di cui alla presente legge le Aziende sanitarie fanno fronte con risorse proprie, nonché con i finanziamenti derivanti dall'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67.

### TITOLO I - COSTITUZIONE DELLA REGIONE

Art. 1 - Il Friuli Venezia Giulia è costituito in Regione autonoma, fornita di personalità giuridica, entro l'unità della Repubblica Italiana, una e indivisibile, sulla base dei principi della Costituzione, secondo il presente Statuto.

OMISSIS

Art. 3 - Nella Regione è riconosciuta parità di diritti e di trattamento a tutti i cittadini, qualunque sia il gruppo linguistico al quale appartengono, con la salvaguardia delle rispettive caratteristiche etniche e culturali.

### TITOLO II - POTESTÀ DELLA REGIONE

#### CAPO I: POTESTÀ LEGISLATIVA

OMISSIS

Art. 5 - Con l'osservanza dei limiti generali indicati nell'articolo 4 ed in armonia con i principi fondamentali stabiliti dalle leggi dello Stato nelle singole materie, la Regione ha potestà legislativa nelle seguenti materie:

omissis

15) istruzione artigiana e professionale successiva alla scuola obbligatoria, assistenza scolastica;

OMISSIS

Art. 6 - La Regione ha facoltà di adeguare alle sue particolari esigenze le disposizioni delle leggi della Repubblica, emanando norme di integrazione e di attuazione nelle seguenti materie:

1) scuole materne, istruzione elementare, media, classica, scientifica, magistrale tecnica ed artistica;

2) lavoro, previdenza e assistenza sociale;

OMISSIS

## Legge della Regione Friuli Venezia Giulia 25 agosto 1971, n. 42

### **Interventi particolari per la promozione del diritto allo studio: provvedimenti per la scuola a tempo pieno**

B.U. del 31.8.1971, n. 32

Modificata con LL.RR. 5.7.1974, n.28; 27.8.1975, n. 42 e 26.5.1980, n. 10

#### CAPO I - DISPOSIZIONI PRELIMINARI

Art. 1 - La Regione, d'intesa con il Ministero della Pubblica Istruzione e con gli Enti locali interessati, nell'intento di concorrere alla creazione di strutture formative più rispondenti alle reali esigenze di un diritto allo studio modernamente e democraticamente inteso, nonché di perseguire il superamento dei plessi pluriclassi nella scuola elementare, si propone l'obiettivo di una scuola integrata a tempo pieno nell'intera fascia dell'obbligo scolastico.

Art. 1 bis - E istituito il Comitato scolastico regionale per i centri di scuola integrata a tempo pieno, con funzioni di coordinamento e di documentazione dell'attività svolta dai centri medesimi, di verifica dei risultati della sperimentazione, di iniziativa per l'aggiornamento degli operatori scolastici del settore.

OMISSIS

## Legge della Regione Friuli Venezia Giulia 22 luglio 1978, n. 81

### Istituzione dei consultori familiari

B.U. del 22.7.1978, n. 66

Modificata con L.R. 23.4.1979 n. 18

*Art. 1 (Istituzione del servizio)* - La Regione, in attuazione della legge 29 luglio 1975, n. 405, promuove e programma la realizzazione del Servizio del consultorio familiare che verrà gestito dai Comuni, loro Consorzi, Comunità montane e Comunità collinare, fino a quando non saranno costituite le Unità locali dei servizi sociali e sanitari.

Il servizio del consultorio familiare è gratuito.

Gli Enti gestori di cui al primo comma, per le finalità previste dalla presente legge possono avvalersi dei Consorzi sanitari di cui alla legge regionale 12 dicembre 1972, n. 58.

*Art. 2 (Finalità)* - Il servizio di assistenza alla famiglia, alla coppia e al singolo ha come scopi quelli indicati all'art. 1 della legge 29 luglio 1975, n. 405.

*Art. 3 (Compiti del servizio)* - Il consultorio familiare, nel rispetto dei principi etici e culturali degli utenti e delle loro convinzioni personali, tenendo conto della loro appartenenza etnico-linguistica, in collaborazione con le strutture sociali e sanitarie del territorio al fine di assicurare la continuità e la integrazione dei vari momenti assistenziali, opera:

- 1) promuovendo, anche in collaborazione con le strutture sociali, formative e scolastiche del territorio, una adeguata educazione sessuale; prestando l'assistenza psicologica e sociale ai singoli, alla coppia e alla famiglia in ordine ai problemi della sessualità; assicurando la divulgazione delle conoscenze scientifiche e sociali sulla sessualità, per una maternità e paternità responsabili;
- 2) assistendo, sul piano psicologico e sociale, anche in relazione ai principi del diritto di famiglia di cui alla legge 19 maggio 1975, n. 151, il singolo, la coppia e la famiglia in ordine ai problemi personali ed interpersonali insorgenti nei rapporti di convivenza su tutta la problematica familiare con particolare riferimento ai problemi della maternità, dei minori, compresa la materia relativa agli affidamenti ed alle adozioni, nonché ai problemi della famiglia con componenti handicappati o subnormali;
- 3) diffondendo le conoscenze scientifiche riguardanti la gravidanza ed il parto, lo sviluppo psico-fisico del neonato e del bambino nella prima infanzia, le malattie ereditarie familiari e congenite, attraverso la collaborazione tra i servizi consultoriali e le strutture sanitarie, al fine di assicurare la continuità e la integrazione dei vari momenti assistenziali;
- 4) assistendo la donna in caso di gravidanza:
  - a) informandola sui diritti a lei spettanti in base alla legislazione statale e regionale, e sui servizi sociali, sanitari e assistenziali concretamente offerti dalle strutture operanti nel territorio;
  - b) informandola sulle modalità idonee ad ottenere il rispetto delle norme della legislazione sul lavoro a tutela della gestante;
  - c) attuando direttamente o proponendo all'ente locale competente o alle strutture sociali, operanti nel territorio, speciali interventi quando la gravidanza o la maternità creino problemi per risolvere i quali risultino inadeguati i normali interventi di cui alla lettera a) ;
  - d) contribuendo a far superare le cause che potrebbero indurre la donna alla interruzione della gravidanza;
  - e) somministrando, su prescrizione medica, nelle strutture sanitarie e nei consultori, i mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte in ordine alla procreazione responsabile anche ai minori;
- 5) attuando quanto previsto dall'art. 1 della legge 29 luglio 1975, n. 405, e dagli articoli 2, 4 e 5 della legge 22 maggio 1978, n. 194.

I consultori, sulla base di appositi regolamenti o convenzioni, possono avvalersi di operatori volontari che abbiano frequentato i corsi e seminari di cui all' articolo 13 della legge regionale 22 luglio 1978, n. 81 e successive modificazioni.

I consultori potranno svolgere il servizio, fermo restando il metodo di lavoro ed il livello delle prestazioni, mediante una articolata presenza sui luoghi di lavoro specialmente ove sussista una concentrazione di manodopera femminile.

OMISSIS

*Art. 10 (Gratuità del servizio e oneri delle prestazioni)* - Le prestazioni effettuate nell' ambito del servizio di cui alla presente legge sono gratuite per tutti i cittadini italiani nonché per gli stranieri e gli apolidi residenti o che soggiornino, anche temporaneamente, nel territorio della Regione.

omissis

*Art. 11 (Locali)* - L'attività del consultorio deve svolgersi in locali idonei a garantire anche la riservatezza del colloquio con l'utente e a realizzare le iniziative di gruppo.

*Art. 12 (Personale del consultorio)* - Ogni servizio consultoriale dispone di un gruppo di lavoro comprendente almeno uno psicologo, un sociologo, una ostetrica, un ginecologo, un pediatra, un assistente sociale, un assistente sanitario.

OMISSIS

*Art. 14 (Cartella personale e segreto d'ufficio)* - Presso la sede del consultorio, a cura del personale addetto, viene conservata la cartella personale relativa ad ogni utente, contenente i dati socio-economici e sanitari e la registrazione degli interventi effettuati o richiesti nell'ambito del servizio.

La Giunta regionale approva il modello di cartella-tipo, cui debbono uniformarsi gli Enti e le Istituzioni di cui al primo comma e determina altresì gli obblighi di detti Enti ed Istituzioni in ordine alla comunicazione alla Regione dei dati necessari per rilevazioni statistiche ed epidemiologiche.

Gli operatori del consultorio sono tenuti al rispetto del segreto d'ufficio in ordine a qualsiasi notizia su persone di cui siano venuti a conoscenza nell'espletamento delle loro funzioni.

Per la tenuta e l'uso della cartella personale, per la disponibilità delle informazioni in essa contenute e per gli obblighi di segreto professionale valgono, in quanto applicabili, le norme in vigore nei riguardi delle cartelle cliniche degli ospedali.

Gli operatori del servizio hanno accesso alle informazioni contenute nelle cartelle personali limitatamente ai casi del cui trattamento sono investiti e nei limiti delle esigenze connesse alle rispettive competenze.

OMISSIS

## Legge della Regione Friuli Venezia Giulia 26 maggio 1980, n. 10

### Norme regionali in materia di diritto allo studio

B. U. del 26.5. 1980, n. 54

Modificata con LL.RR. 6.7.1984, n. 26 e 14.1.1998, n. 1

#### CAPO I - INTERVENTI REGIONALI PER IL DIRITTO ALLO STUDIO

*Art. 1* - Al fine di concorrere allo sviluppo di condizioni che rendano effettivo l'esercizio del diritto allo studio, sia nell'ambito della prima scolarità, sia con riferimento a processi di formazione ricorrente, e nelle più ampie prospettive di una permanente attività di promozione e di realizzazione del diritto alla cultura, la Regione, le Province e i Comuni promuovono e svolgono, nell'ambito delle rispettive competenze, le iniziative e gli interventi previsti dalla presente legge, perseguendo i seguenti obiettivi:

- a) promuovere la piena scolarizzazione nella scuola materna;
- b) assicurare l'adempimento dell'obbligo scolastico;
- c) favorire per gli alunni capaci e meritevoli, anche se privi di mezzi, l'accesso ai più alti gradi degli studi;
- d) favorire il compimento dell'obbligo scolastico da parte degli adulti e l'accesso dei lavoratori ai vari gradi di istruzione;
- e) promuovere e assicurare il necessario sostegno alle iniziative di integrazione degli alunni affetti da minorenze fisiche, psichiche e sensoriali nelle strutture scolastiche ordinarie;
- f) eliminare progressivamente le cause di ordine strutturale, sociale e culturale che ostacolano l'effettivo accesso alla cultura.

Art. 2 - Per il conseguimento degli obiettivi indicati nell'articolo 1, l'Amministrazione regionale - oltre alle iniziative in materia di medicina scolastica e di trasporto degli studenti separatamente disciplinate, agli interventi di assistenza scolastica previsti dall'articolo 1, punto 1), lettera b) della legge regionale 29 ottobre 1965, n. 23, e dalla legge regionale 6 novembre 1975, n. 66, ed agli speciali contributi di cui alla legge regionale 3 marzo 1977, n. 11, a favore degli organi collegiali delle assemblee e comitati dei genitori, operanti presso le scuole della regione con lingua d'insegnamento slovena - è autorizzata ad effettuare i seguenti interventi:

- a) fornitura di libri di testo e di altri strumenti didattici individuali, da assegnare in comodato agli alunni delle scuole dell'obbligo, ovvero concessione di sussidi in denaro per l'acquisto dei medesimi;
- b) organizzazione di mense scolastiche o altri interventi sostitutivi;
- c) fornitura di materiali ed attrezzature didattiche di uso collettivo, con particolare riguardo a quelli necessari per la sperimentazione, per le attività scolastiche di integrazione e di sostegno, per la scuola a tempo pieno e per l'inserimento nelle normali strutture scolastiche di allievi minorati psico-fisici e sensoriali;
- d) iniziative per favorire la frequenza della scuola materna;
- e) iniziative di orientamento scolastico;
- f) iniziative per favorire la frequenza dei lavoratori ai corsi delle 150 ore ed alle scuole serali per il conseguimento del diploma di scuola secondaria superiore, nonché altri interventi per l'educazione degli adulti;
- g) interventi di carattere individuale in relazione ad accertate esigenze di carattere economico, familiare ed ambientale:
  - a favore degli alunni delle scuole dell'obbligo, mediante il pagamento totale o parziale della retta per l'accoglimento in convitti, semi-convitti o residenze;
  - a favore degli studenti capaci e meritevoli della scuola secondaria superiore e degli istituti di istruzione artistica, ivi compresi i conservatori, o mediante il pagamento totale o parziale della retta per l'accoglimento in convitti, semiconvitti, residenze, o mediante sussidi in denaro;
- h) iniziative, in concorso a programmi statali o comunitari, per agevolare l'inserimento nell'ordinamento scolastico italiano e la frequenza alla scuola dell'obbligo o alla scuola secondaria di secondo grado dei figli dei lavoratori emigrati o rimpatriati;
- i) assicurazione degli alunni delle scuole materne, elementari, medie dell'obbligo e secondarie di secondo grado per gli eventi dannosi connessi alle attività scolastiche, parascolastiche ed al trasporto, nonché assicurazione per la responsabilità civile del personale docente e non docente addetto alla sorveglianza degli alunni;
- l) interventi per favorire le attività di aggiornamento professionale degli operatori scolastici;
- m) interventi finalizzati a garantire pari diritti e opportunità di istruzione e di accesso alla cultura nella propria madre lingua agli appartenenti alla minoranza slovena, nonché interventi per favorire la conoscenza della lingua e della cultura delle minoranze e delle comunità linguistiche presenti nella regione.

Art. 3 - Degli interventi previsti dal precedente articolo sono ammessi a fruire gli alunni delle scuole materne statali e non statali, nonché gli studenti frequentanti scuole di ogni ordine e grado, statali, parificate o legalmente riconosciute, ad eccezione delle Università.

Art. 4 - I destinatari degli interventi previsti dall'articolo 2, punto b), contribuiscono alla copertura finanziaria dei relativi costi.

Sono esonerati da ogni contribuzione gli studenti appartenenti a famiglie in condizioni di particolare disagio economico. 225

OMISSIS

## Legge della Regione Friuli Venezia Giulia 27 ottobre 1980, n. 51

### Riforma degli interventi regionali in materia di emigrazione

B.U. del 28. 10.1980, n. 110

Modificata con LL.RR. 9.4.1984, n. 27; 5.7.1986, n. 28; 28.10.1986, n. 43 e 6.3.1987, n. 6

TITOLO I

CAPO I - FINALITÀ

Art. 1 - Nel quadro di una politica di sviluppo, tesa in particolare ad eliminare gli squilibri territoriali, economici e sociali nelle zone d'esodo, la Regione Friuli-Venezia Giulia intende, nell'ambito delle competenze attribuite dallo Statuto di autonomia, in armonia con le iniziative statali e secondo le modalità indicate nel secondo comma del successivo articolo 3:

- a) realizzare il contenimento e la graduale eliminazione dell'emigrazione determinata da uno stato di costrizione economica;
- b) promuovere, attraverso adeguati incentivi ed iniziative di carattere economico e sociale, la creazione di posti di lavoro idonei a favorire il rientro ed il reinserimento dei lavoratori emigrati e dei loro familiari ed agevolare, anche con interventi straordinari, il loro concorso allo sviluppo del Friuli-Venezia Giulia;
- c) assumere, d'intesa con il Ministero degli Affari Esteri, con l'osservanza di quanto disposto dal punto 1 d) del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 marzo 1980 ed altresì avvalendosi, per la loro peculiare specializzazione e struttura organizzativa, degli Enti, Associazioni ed Istituzioni degli emigrati, adeguate iniziative per l'assistenza e la promozione sociale e culturale dei lavoratori emigrati del Friuli-Venezia Giulia e delle loro famiglie, nonché assicurare un servizio sistematico di informazione in favore degli emigrati stessi, che offra loro la conoscenza delle norme regionali che dispongono provvidenze nei vari settori e che garantisca un servizio di preparazione e di prima assistenza al rientro;
- d) sostenere presso gli emigrati della regione la conservazione, la tutela e lo sviluppo dell'identità della terra d'origine;
- e) assicurare un adeguato costante servizio di informazione nei confronti dei lavoratori emigrati sulla situazione occupazionale regionale;
- f) rimuovere, con norme perequative e con interventi straordinari nei settori della casa, dell'occupazione, dell'istituzione e delle attività culturali, della formazione e della riqualificazione professionale, gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, di fatto, limitino, all'atto sia dell'espatrio sia del rientro, l'uguaglianza tra i cittadini emigrati e quelli residenti;
- g) svolgere studi ed indagini sui movimenti migratori che interessano la Regione;
- h) favorire la partecipazione degli emigrati alla vita politica, sociale, economica e culturale della regione;
- i) sostenere i lavoratori rimpatriati ed i loro familiari che versino in condizioni di ridotta capacità economica, nonché assistere le famiglie dei lavoratori emigrati del Friuli-Venezia Giulia, in casi di particolare gravità.

Per verificare periodicamente lo stato d'attuazione delle predette finalità potranno essere promosse conferenze regionali sull'emigrazione.

226 TITOLO II - INTERVENTI PROGRAMMATICI STRAORDINARI  
CAPO I - ISTITUZIONE DEL "FONDO REGIONALE PER L'EMIGRAZIONE"

OMISSIS

Art. 5 - Sono a carico del Fondo gli interventi straordinari dell'Amministrazione regionale in favore degli emigrati e rimpatriati e dei loro familiari, aventi lo scopo di:

a) agevolare l'inserimento nell'ordinamento scolastico nazionale dei figli degli emigrati e la loro frequenza a scuole ed a corsi universitari nell'ambito del territorio regionale;

omissis

h) organizzare, nel territorio regionale, anche tramite gli Enti locali, soggiorni, vacanze culturali e viaggi di studio e di lavoro per i figli degli emigrati della regione;

OMISSIS

TITOLO VII - APPLICABILITÀ DELLA LEGGE

Art. 30 - l. Le norme della presente legge si applicano ai lavoratori emigrati del Friuli-Venezia Giulia, agli emigrati già residenti nei territori italiani passati alla Repubblica socialista federativa di Jugoslavia in forza del Trattato di pace del 1947 e degli Accordi di Osimo, ratificati con la legge 14 marzo 1977, n. 73, ai loro familiari e discendenti.

2. Ai corregionali residenti in altre regioni italiane si applicano solo gli interventi di carattere informativo e culturale.

OMISSIS

**Legge della Regione Friuli Venezia Giulia 6 luglio 1984, n. 27**

**Integrazioni e modificazioni delle leggi regionali 27 ottobre 1980, n. 51 e 9 aprile 1982, n. 27 concernenti gli interventi regionali in materia di emigrazione**

B.U. del 9.7.1984, n. 59

Modificata con LL.RR. 5.7.1986, n. 28 e 6.3.1987, n. 6

OMISSIS

Art. 3 (Criteri di attuazione degli interventi straordinari del Fondo regionale per l'emigrazione) - Gli interventi straordinari previsti dall'articolo 5 della legge regionale 27 ottobre 1980, n. 51, a carico del Fondo regionale per l'emigrazione, così come integrati dagli articoli 1 e 2 della presente legge, sono attuati secondo i seguenti criteri:

omissis

2. Per agevolare l'inserimento nell'ordinamento scolastico nazionale dei figli degli emigrati, i progetti specifici possono prevedere:

- la concessione di borse di studio;

omissis

- l'organizzazione di corsi di reinserimento scolastico.

Nel caso in cui lo studente rimpatriato necessiti, a giudizio della scuola frequentata, di aiuto scolastico, ma non possa usufruire dei corsi di reinserimento all'uopo organizzati, allo stesso studente possono essere assicurati, anche tramite gli Enti locali, interventi di carattere individuale intesi a garantire l'assistenza di un insegnante di sostegno.

OMISSIS

## Norme per la salvaguardia dei diritti del cittadino nell'ambito dei servizi delle Unità sanitarie locali

B.U. del 1.6.1985, n. 57

### TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

*Art. 1* - Le Unità sanitarie locali, nel rispetto dei principi posti dall'articolo 32 della Costituzione e dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833 e successive modificazioni ed integrazioni, operano nell'intento di assicurare, mediante la migliore utilizzazione delle risorse disponibili e compatibilmente con i modelli organizzativi e funzionali fissati dalle disposizioni vigenti, prestazioni ottimali ed il più possibile adeguate ai bisogni dell'utente.

Le stesse Unità sanitarie locali organizzano i servizi e presidi in modo da assistere preferibilmente gli utenti nel rispettivo ambiente di vita, evitando istituzionalizzazioni non necessarie in presidi residenziali.

Nell'approntare gli schemi organizzativi dei servizi e presidi, si terrà conto, sempre compatibilmente alla loro funzionalità, anche delle abitudini di vita civile della popolazione.

OMISSIS

*Art. 3* - Nel trattamento sanitario ed assistenziale, gli operatori delle Unità sanitarie locali devono rispettare la dignità civile ed umana dell'utente, le sue convinzioni personali, politiche e religiose, la riservatezza, sia essa attinente alla sfera psicofisica che sociale del malato.

Vanno agevolate, altresì, compatibilmente con l'organizzazione dei servizi e presidi e nei limiti delle competenze nosologiche, le indicazioni o preferenze manifestate dall'utente circa i luoghi di diagnosi e cura, sia ambulatoriali che di ricovero.

OMISSIS

### TITOLO III - TUTELA DELLA PERSONALITÀ DEL MINORE DI ANNI 12

*Art. 10* - I presidi e i servizi delle Unità sanitarie locali, sia pubblici che convenzionati, al fine di garantire il normale equilibrio psico-affettivo del minore in età evolutiva e lo sviluppo armonico della sua personalità, assicurano il rispetto delle esigenze affettive, espressive ed educative del minore.

*Art. 11* - Gli operatori che hanno la responsabilità degli interventi sanitari e psico-terapeutici, oltre a tenere informati i genitori sullo stato di salute del minore, li rendono edotti sugli atti diagnostico-terapeutici cui sarà sottoposto e sul loro significato terapeutico, coinvolgendoli nell'assistenza del minore stesso.

Uno dei genitori ha la facoltà di assistere il minore durante le visite mediche, all'atto dei prelievi per esami di laboratorio e durante le medicazioni, ogni qualvolta detta assistenza non richieda l'adozione di particolari precauzioni sanitarie e non abbia controindicazioni igienico-sanitarie e sempreché nell'ambiente non siano presenti altri pazienti.

*Art. 12* - Fatti salvi, comunque, i casi di necessità, qualora il genitore neghi il proprio consenso ad attività diagnostica, terapeutica ed assistenziale, l'operatore che ritiene tale scelta pregiudizievole per il minore ne informa il giudice minorile.

*Art. 13* - Quando si rende necessario il ricovero presso ospedali o case di cura convenzionate, uno dei genitori ha facoltà di accedere e permanere nel reparto di ricovero del figlio in locali distinti da quelli di degenza, salvo il caso di minore ospitato in stanza singola.

Ove possibile, è assicurata la permanenza del genitore anche nelle ore notturne.

Al genitore che assiste il minore ricoverato è assicurata la possibilità di consumare i pasti in ospedale, al prezzo di costo.

Art. 14 - Per conseguire le finalità di cui agli articoli 4 e 13, all'atto dell'istituzione o ristrutturazione dei reparti ostetrici e pediatrici, nell'ambito dei presidi pubblici o convenzionati, viene previsto:

- a) per i reparti ostetrici, la trasformazione delle nursery in una serie di box, che consentano la permanenza di ciascuna mamma accanto al proprio neonato;
- b) per i reparti pediatrici, la strutturazione degli spazi di degenza in moduli da un posto-letto con annesso posto-ospite per uno dei genitori, sempreché il tipo di affezione consenta la promiscuità con un adulto apparentemente sano. Nessun genitore può soggiornare di norma in stanze di degenza a più posti-letto, quando questi siano occupati; ciò per motivi igienici e psicologici per gli altri minori ivi ospitati;
  - un congruo numero di adeguati servizi igienici;
  - spazi riservati a sale gioco;
  - spazi riservati a facilitare la presenza dei genitori in ospedale.

Art. 15 - L'Unità sanitaria locale, nell'ambito degli organici e della legislazione vigente, tenderà ad assicurare la presenza di personale dei servizi sociali, di assistenza, di animazione e volontario, in appositi locali dei reparti ospedalieri e di altri presidi ospitanti minori specie a degenza protratta, allo scopo di garantire lo svolgimento di attività essenziali allo sviluppo psicologico ed emotivo e facilitare l'adattamento al nuovo ambiente del minore.

Il Comitato di gestione dell'Unità sanitaria locale stabilisce intese con gli organi scolastici competenti, volte ad organizzare, in locali idonei, attività didattiche ed integrative per i minori lungo degenti, al fine di agevolarne il reinserimento nella scuola ed il diritto allo studio.

È consentita la visita ai minori degenti, ove l'affezione lo consenta, da parte di minori sani, di età superiore ai sei anni, con il consenso dei genitori o di chi ne ha titolo.

I minori ospiti in reparti e nelle strutture possono usare giocattoli o altri oggetti personali.

OMISSIS

## Legge della Regione Friuli Venezia Giulia 26 ottobre 1987, n. 32

### Disciplina degli asili-nido comunali

B.U. del 27.10.1987, n. 129

Modificata con LL.RR. del 24.6.1993, n. 49 e 20.3.1995, n. 15

Art. 1 (Oggetto della legge) - 1. La presente legge disciplina le finalità, i principi informatori, l'organizzazione, le modalità di gestione e di finanziamento degli asili-nido comunali, in attuazione della legge 6 dicembre 1971, n.1044 e della legge 29 dicembre 1977, n. 891, compresi quelli già appartenenti alla disciplina Opera nazionale maternità ed infanzia e trasferiti ai Comuni.

Art. 2 (Finalità e funzioni) - 1. L'asilo-nido è un servizio sociale ed educativo per la prima infanzia, volto ad assicurare un equilibrato sviluppo psico-fisico del bambino; integra il ruolo educativo della famiglia e concorre alla prevenzione delle situazioni di svantaggio psico-fisico e socio-culturale,

2. L'asilo-nido persegue tali finalità integrandosi con gli altri servizi educativi socio-assistenziali e sanitari per l'infanzia ed in particolare con la scuola materna.

Art. 3 (Utenza) - 1. L'asilo-nido è aperto a tutti i bambini fino ai 3 anni di età, residenti e non residenti, compresi gli stranieri e gli apolidi che risiedono in regione in possesso di permesso di soggiorno, secondo i criteri di ammissione indicati nei regolamenti di cui al successivo articolo 25.

2. Eventuali menomazioni, fisiche o psichiche, situazioni di disabilità, situazioni familiari o ambientali emarginanti e malattie dei familiari non possono costituire limite al diritto soggettivo del bambino di accesso al servizio.

*Art. 4 (Localizzazione)* - 1. Il Comune, nell'ambito della programmazione regionale di settore, definisce la localizzazione degli asili-nido tenendo conto dell'andamento demografico, del modificarsi degli insediamenti abitativi e della domanda del servizio espressa dalle famiglie,

*Art. 5 (Ricettività e strutture)* - 1. La ricettività dell'asilo-nido è stabilita nel numero massimo di 40 bambini, elevabile a 60 per asili-nido già funzionanti.

2. L'Amministrazione regionale, quando esigenze locali lo richiedano, può autorizzare, nel rispetto delle previsioni della presente legge e fatte salve le necessarie condizioni di igiene, sicurezza e funzionalità, l'apertura di asili-nido di dimensioni ridotte come sedi aggregate di scuole materne, con una ricettività comunque non inferiore a sette posti e con garanzia della specificità del servizio.

3. Nei progetti di realizzazione degli edifici da adibire ad asili-nido si dovrà prevedere la possibilità di riconversione degli ambienti in altri servizi per l'età evolutiva.

4. Per gli asili-nido già costruiti si dovrà provvedere ad ottemperare a quanto previsto dalla legge 28 febbraio 1986, n. 41, articolo 32.

*Art. 6 (Calendario ed orario)* - 1. Nel rispetto della normativa e degli accordi riguardanti il comparto del personale degli Enti locali, il calendario annuale e l'orario giornaliero di funzionamento dell'asilo-nido saranno definiti con il regolamento di cui al comma 3 del successivo articolo 25, sentito il parere del gruppo di coordinamento pedagogico di cui al successivo articolo 20.

*Art. 7 (Ammissioni)* - 1. Rivestono carattere prioritario le ammissioni di bambini menomati, disabili, in situazioni di rischio, figli di carcerate ristretti in carcere con le madri,

2. L'ammissione di bambini di Comuni limitrofi è disciplinata da apposita convenzione tra i Comuni interessati,

*Art. 8 (Vigilanza, assistenza sanitaria e psicopedagogica)* - 1. La vigilanza igienico-sanitaria e le attività di prevenzione sono garantite dall'Unità sanitaria locale territorialmente competente,

2. L'assistenza sanitaria e psicopedagogica è assicurata dall'ente gestore avvalendosi anche di personale tecnico in convenzione,

3. La presenza del personale non deve escludere quella dei genitori, in forme e modi da programarsi, finalizzata al rispetto delle esigenze affettive del bambino e al superamento della distinzione dei reciproci ruoli.

*Art. 9 (Assicurazioni)* - 1. Tutti i bambini accolti nel nido per la durata della loro permanenza nella struttura devono essere assicurati contro il rischio di infortunio, invalidità temporanea e permanente e decesso.

OMISSIS

## Legge della Regione Friuli Venezia Giulia 14 marzo 1988, n. 11

### Norme a tutela della cultura "Rom" nell'ambito del territorio della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia

B.U. del 15.3.1988, n. 34

Modificata con LL.RR. 20.6.1988, n. 50 e 24.6.1991, n. 25

#### TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

*Art. 1 (Tutela del patrimonio culturale e dell'identità dei Rom)* - 1. La Regione autonoma Friuli Venezia Giulia tutela, nell'ambito del proprio territorio, il patrimonio culturale e l'identità dei Rom, giusta la convenzione delle Nazioni Unite relativa allo stato di apolide (28 settembre 1954) che nel termine comprende e considera anche i Sinti ed ogni altro gruppo zingaro nomade.

2. Conformemente al dettato costituzionale, alle risoluzioni del Comitato dei Ministri del Consiglio d'Europa e del Parlamento europeo, la Regione autonoma Friuli Venezia Giulia salvaguarda, negli ambiti di propria competenza, i valori culturali specifici, l'identità storica ed i processi di cambiamento in atto dei "Rom".

3. A tal fine la Regione assicura ai "Rom", nel prendere atto del nomadismo e della stanzialità, la fruizione di tutti i servizi atti a garantirne l'effettivo esercizio nell'autonomia culturale e socioeconomica e ad assicurarne la salute ed il benessere personale e sociale, nell'ambito di una più consapevole convivenza.

4. Le pubbliche amministrazioni, ovvero gli Enti locali singoli od associati, le Province, le Comunità montane, la Comunità collinare e le Associazioni di volontariato cui viene anche demandata l'attuazione degli interventi previsti dalla presente legge, tramite le convenzioni di cui all'articolo 2, devono operare nel pieno rispetto dei caratteri di consapevole diversità dei gruppi "Rom" e dei rispettivi sottogruppi parentali.

OMISSIS

TITOLO IV - NORME PER L'INSERIMENTO NELLE ATTIVITÀ SCOLASTICHE, O COMUNQUE DESTINATE A FAVORIRE L'APPRENDIMENTO E LA FORMAZIONE PROFESSIONALE, DEI GIOVANI DELLE COMUNITÀ "ROM"

*Art. 13 (Inserimento nella scuola materna e dell'obbligo ed attività di sostegno) - 1.* Al fine di favorire ed agevolare l'inserimento di minori appartenenti alle comunità "Rom" nella scuola materna e dell'obbligo, qualora se ne ravvisino la necessità e le condizioni, anche con interventi di carattere individuale, in concorso con i programmi statali e nell'intento di offrire ai soggetti interessati pari diritti ed opportunità di istruzione, nel rispetto comunque della loro cultura, la Regione eroga finanziamenti ai Comuni che abbiano predisposto appositi programmi, concordati con i competenti Provveditorati agli studi.

2. I criteri di erogazione di tali contributi sono determinati dalla Giunta regionale, su proposta dell'Assessore all'istruzione e alla cultura, sentita la Consulta di cui all'articolo 19 e nell'ambito degli interventi e delle modalità previsti dalla legge regionale 26 maggio 1980, n. 10 dettante: "Norme regionali in materia di diritto allo studio e successive modificazioni".

OMISSIS

TITOLO V - NORME RELATIVE AI MINORI "ROM"

*Art. 16 (abrogato) -*

*Art. 17 (Minori e giovani adulti infraventenni nel circuito penale) - 1.* Il personale degli Enti territoriali attua ogni proficuo rapporto con i Servizi dell'amministrazione della giustizia competenti per territorio, al fine di garantire gli interventi previsti dalla legislazione vigente a favore dei minori e dei giovani adulti infraventenni nel circuito penale.

OMISSIS

## Legge della Regione Friuli Venezia Giulia 19 maggio 1988, n. 33

### Piano socio-assistenziale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia

B.U. del 20.5.1988, n. 63

Modificata con LL.RR. del 7.3.1990, n. 10; 1.2.1991, n. 4; 30.6.1993, n. 51; 28.4.1994, 5; 20.2. 1995, n. 12; 26.4.1995, n. 20; 25.3.1996, n. 16; 19.12.1996, n. 49 e 9.9.1997, n. 49

## OMISSIS

*Art. 2 (Contenuto)* - 1. Il piano definisce obiettivi, criteri e modalità per la programmazione, l'organizzazione e l'erogazione dei servizi socio-assistenziali nel territorio regionale. In tale ambito esso determina:

- a) l'assetto istituzionale ed organizzativo;
- b) i livelli e gli standards qualitativi e quantitativi di prestazione e funzionalità dei presidi e dei servizi;
- c) la politica per l'uso delle risorse;
- d) le procedure di attuazione e verifica.

*Art. 3 (Durata e validità)* - 1. Il piano ha validità nel triennio 1988-1990, salvo il suo adeguamento a nuove disposizioni nazionali in materia.

2. Entro tre mesi dalla scadenza del triennio la Giunta regionale presenterà il disegno di legge per il triennio successivo, fermo restando che fino all'entrata in vigore del successivo piano permane la validità del piano anteriore.

*Art. 4 (Principi e finalità)* - 1. Il piano si ispira ai seguenti principi:

- a) rispetto della persona e della sua dignità civile ed umana, delle convinzioni personali, politiche e religiose, della riservatezza attinente sia alla sfera psicofisica, sia a quella sociale del cittadino;
- b) adeguatezza dell'intervento al bisogno e alle esigenze familiari, relazionali ed esistenziali del cittadino;
- c) autonomia dell'assistenza sociale, pur nella garanzia del necessario raccordo con gli altri servizi sociali;
- d) concorso della famiglia, compresa quella prevista e definita dagli articoli 25 e 51, quarto comma della legge regionale 10 settembre 1982, n. 75 e successive modificazioni e integrazioni, del volontariato, delle altre componenti private con fini di solidarietà sociale, alla realizzazione del sistema di cui al comma 2;
- e) pari dignità dell'intervento prestato da tutti i servizi che concorrono al conseguimento delle finalità di cui al comma 2.

2. Il sistema dei servizi socio-assistenziali è rivolto al raggiungimento delle seguenti finalità:

- a) concorrere alla crescita civile e sociale della comunità, promuovendo una convivenza responsabile e solidale;
- b) prevenire e rimuovere, anche in collaborazione con i servizi preposti alla sanità, all'educazione e al lavoro, le cause di ordine economico, ambientale, sociale e culturale che provocano situazioni di bisogno e di emarginazione;
- c) assicurare le fruibilità delle prestazioni, dei servizi e delle strutture secondo modalità che garantiscano la libertà personale, l'uguaglianza di trattamento a parità di bisogno, trattamenti diversificati in rapporto ad esigenze specifiche, il diritto di scelta per l'utente fra le prestazioni erogate dai soggetti di cui all'articolo 6, senza che creino immotivato aggravio economico e discriminazione;
- d) sviluppare il massimo di autonomia e di autosufficienza delle persone, anche attraverso il coordinamento e l'integrazione dei servizi socio-assistenziali e sanitari e del sistema scolastico e formativo;
- e) agire a sostegno della famiglia, intesa anche come luogo privilegiato di accoglienza e di recupero, favorendo per quanto possibile la permanenza o il rientro dei suoi membri in difficoltà;
- f) agire a tutela dei soggetti non autosufficienti privi di famiglia o la cui famiglia sia impossibilitata o inidonea a provvedere nei loro confronti.

3. La politica sociale della Regione, in conformità ai principi e alle finalità enunciati ai commi 1 e 2, promuove la disponibilità dei seguenti servizi:

- a) uno standard essenziale di prestazioni garantite dal comparto pubblico a tutta la popolazione e fornite dai soggetti pubblici o da idonei soggetti privati, per la prevenzione e la rimozione delle situazioni di maggiore bisogno e disagio;
- b) prestazioni integrative fornite dal settore pubblico o da idonei soggetti privati, finanziate e coordinate dall'ente pubblico;

232 c) altre prestazioni agevolate dagli enti pubblici, ma direttamente erogate e finanziate da forme di volontariato o di mercato.

4. La Regione assicura ai cittadini l'informazione sulla natura, sugli standards e sulla funzionalità dei servizi cui hanno diritto.

OMISSIS

*Art. 7 (Destinatari) - 1.* I servizi, le prestazioni e gli interventi socio-assistenziali sono rivolti ai cittadini residenti nella regione e si estendono agli stranieri ed apolidi residenti con permesso di soggiorno nonché a tutte le persone dimoranti che siano bisognose di interventi non differibili.

2. Agli assistiti e alle persone tenute al mantenimento e alla corresponsione degli alimenti può essere richiesto di concorrere al costo di determinate prestazioni, secondo criteri stabiliti dalle normative e dalle direttive regionali in relazione alle condizioni economiche dei soggetti e alla rilevanza sociale delle prestazioni. Deve comunque essere garantita agli assistiti la conservazione di una quota delle pensioni e dei redditi tale che permetta loro di far fronte in modo adeguato alle esigenze personali e familiari.

3. Nelle fattispecie di prestazioni assistenziali obbligatorie - salva restando l'osservanza del termine di tempo di cui all'articolo 72, punto 1, della legge 17 luglio 1980 n. 6972, e successive modificazioni - il soggetto istituzionale su cui grava il relativo onere finanziario è individuato nel Comune di residenza dell'utente; a tal fine è irrilevante il cambio di residenza connesso esclusivamente all'accoglimento in struttura di ospitalità sita in un Comune diverso.

*Art. 8 (Diritti degli utenti) - 1.* Le modalità organizzative dei servizi e delle strutture devono uniformarsi ai seguenti principi e criteri:

a) salvaguardare la dignità, l'autonomia e la personalità degli utenti, promuovendo la partecipazione degli stessi e dei loro familiari, nonché assicurare loro idonee forme di informazione;

b) consentire, compatibilmente con le esigenze della vita comunitaria, il libero accesso alle strutture di accoglimento dei familiari e delle altre persone richieste dagli ospiti;

c) assicurare il diritto degli utenti alla riservatezza.

OMISSIS

### CAPO III - ASSETTO ORGANIZZATIVO

OMISSIS

*Art. 19 (Servizio sociale di base) - 1.* Il servizio sociale di base, inteso quale servizio di primo livello, diffuso sull'intero territorio regionale, ha compiti di informazione e di prevenzione, di rilevazione dei bisogni dell'utente e di prima risposta, ove possibile, agli stessi. Le relative funzioni si articolano in: osservazione dei bisogni, raccolta di dati, segretariato sociale, analisi della domanda, presa in carico del caso, sostegno alla famiglia, verifica dell'efficacia degli interventi.

OMISSIS

### CAPO IV - INTERVENTI

*Art. 22 (Progetti obiettivo ed azioni programmatiche) - 1.* La previsione degli interventi specifici, in coerenza con gli indirizzi del piano, è contenuta nei progetti obiettivo e nelle azioni programmatiche, raccordati con gli analoghi strumenti della programmazione regionale sanitaria.

2. I progetti obiettivo hanno lo scopo, mobilitando risorse secondo un disegno finalizzato di coordinamento, di affrontare problemi prioritari od urgenti; le azioni programmatiche sono rivolte all'attivazione di funzioni specifiche di carattere promozionale, culturale ed organizzativo.

3. I progetti obiettivo, che verranno approvati con deliberazioni quadro della Giunta regionale entro 180 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, riguarderanno:

omissis

b) interventi a tutela della maternità, dell'infanzia e dell'età evolutiva;

OMISSIS

### Norme integrative in materia di diritto allo studio

B.U. del 3.4.1991, n. 44

Modificata con L.R. 17.7.1995, n. 29

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione, al fine di assicurare ai sensi dell'articolo 33, quarto comma, della Costituzione, l'equipollenza del trattamento degli alunni, promuove, nel quadro delle misure previste dalla legge regionale 26 maggio 1980, n. 10, a sostegno dei compiti educativi della famiglia ed in attuazione dell'articolo 34 della Costituzione, gli interventi previsti dalla presente legge.

*Art. 2 (Destinatari degli interventi)* - 1. Sono destinatari degli interventi gli alunni residenti nella regione ed iscritti a scuole dell'obbligo e secondarie non statali, autorizzate, parificate, legalmente riconosciute, che siano autorizzate a rilasciare titoli di studio aventi valore legale e siano in possesso dei seguenti requisiti:

- a) il personale direttivo deve essere in possesso di abilitazione;
- b) il personale docente, al momento dell'assunzione, deve essere fornito di un titolo legale valido per l'insegnamento cui si riferisce;
- c) gli alunni devono essere forniti del titolo legale di studio richiesto per l'ammissione alle classi che intendono frequentare;
- d) i programmi di insegnamento devono essere conformi a quelli previsti per le corrispondenti scuole statali;
- e) la scuola deve essere dotata di uno statuto che assicuri la pubblicità dei bilanci;
- f) il personale della scuola deve godere della regolamentazione giuridica ed economica stabilita dai contratti collettivi di lavoro della categoria a livello nazionale;
- g) nella scuola devono essere in funzione organi collegiali analoghi a quelli previsti per la corrispondente scuola statale;
- h) i locali devono essere riconosciuti idonei dalle competenti autorità;
- i) per le scuole sperimentali i programmi devono essere autorizzati dalla autorità scolastica competente.

*Art. 3 (Tipologia degli interventi)* - 1. Ai destinatari degli interventi sono concessi assegni di studio per far fronte alle spese di iscrizione e di frequenza alle scuole di cui all'articolo 2, nei limiti ed alle condizioni previste dai commi 2, 3, 4, 5 e 6.

2. Gli assegni sono concessi fino alla misura massima determinata annualmente con deliberazione della Giunta regionale. Tale misura può essere differenziata con riguardo al merito per gli alunni iscritti alle scuole secondarie superiori ed essere stabilita in misura superiore a favore degli alunni iscritti ad una scuola autorizzata a rilasciare un titolo di studio che nel territorio del distretto scolastico non sia rilasciato da un istituto scolastico statale. In nessun caso la misura degli assegni può essere superiore al 60% delle spese di cui al comma 1.

3. Gli assegni sono concessi fino alla misura di cui al comma 2 ai richiedenti che fruiscono di un reddito complessivo imponibile dichiarato agli effetti dell'IRPEF non superiore a lire 40 milioni.

4. Il reddito cui fare riferimento è quello derivante dalla somma dei redditi dichiarati dai componenti il nucleo familiare dei richiedenti quali risultano dall'ultima dichiarazione dei redditi presentata prima della domanda di concessione dell'assegno.

5. Per ogni componente il nucleo familiare che non produce alcun reddito è prevista una riduzione del reddito complessivo del nucleo familiare pari a lire 2 milioni.

6. Ai richiedenti che fruiscono di un reddito complessivo imponibile dichiarato agli effetti dell'IRPEF superiore a lire 40 milioni, gli assegni sono concessi in misura non eccedente il 60% della misura stabilita al comma 2.

OMISSIS

## Legge della Regione Friuli Venezia Giulia 24 giugno 1993, n. 49

### Norme per il sostegno delle famiglie e per la tutela dei minori

B.U. del 25.6.1993, n. 25, suppl. straord.

Modificata con LL.RR. 26.4.1995, n. 20, 25.3.1996, n. 16 e 26.8.1996, n. 34

#### TITOLO I - PRINCIPI E FINALITÀ

*Art. 1 - 1.* Con riferimento ai principi stabiliti dagli articoli 2, 3, 29, 30, 31, 37, 38 e 47 della Costituzione, la Regione promuove e attua una organica e integrata politica sociale atta a sostenere le famiglie e a tutelare i minori.

*Art. 2 - 1.* Ai fini della presente legge per famiglia si intende quella composta da soggetti legati da vincoli di coniugio, parentela o affinità.

OMISSIS

#### TITOLO III - TUTELA DELLA PROCREAZIONE E DELLA NASCITA

*Art. 8 - 1.* Nell'ambito del Servizio del consultorio familiare, previsto dalla legge regionale 22 luglio 1978, n. 81, è assicurata la consulenza familiare orientata a promuovere la valorizzazione personale e sociale della maternità e della paternità, la corresponsabilità educativa dei genitori e la solidarietà sociale.

2. Le Unità sanitarie locali stipulano convenzioni per assicurare, per il tramite dei consultori, la consulenza giuridica gratuita in ordine al diritto familiare.

3. Le Unità sanitarie locali assicurano gratuitamente ai minori, tramite i consultori familiari, gli interventi e le prestazioni specialistiche ambulatoriali, rientranti nei compiti istituzionali dei consultori o collegate alle finalità consultoriali, che siano inerenti alla maternità ed alla fecondità.

*Art. 9 - 1.* Entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge la Giunta regionale integra, ai sensi dell'art. 8, terzo comma, della legge regionale 18 luglio 1985, n. 28, i contenuti del progetto-obiettivo "Tutela della salute della donna, dell'infanzia e dell'età evolutiva" alle indicazioni dell'art. 10. Le Unità sanitarie locali adeguano i relativi piani attuativi e assicurano i conseguenti servizi anche attraverso la rete dei consultori familiari.

2. L'istituto di ricovero e cura a carattere scientifico Burlo Garofolo è centro di riferimento regionale per il progetto-obiettivo di cui al comma 1.

*Art. 10 - 1.* L'integrazione prevista dall'art. 9 riguarda i seguenti interventi, da effettuarsi nel periodo della gravidanza:

- a) la consulenza genetica preconcezionale e la diagnosi prenatale, al fine di individuare, per prevenirle, le embriopatie e le fetopatie da infezioni materne nonché le cause genetiche di malattie e malformazioni della madre e del bambino, con particolare attenzione per soggetti, categorie o coppie a rischio;
- b) l'adeguata informazione alla donna ed alla famiglia sui servizi, sulle norme di igiene della gravidanza, sulle procedure in caso di parto fisiologico o complicato, sull'assistenza alla madre nel puerperio e sull'assistenza al bambino;
- c) l'istituzione di corsi di preparazione psico-profilattica alla nascita;
- d) la tutela delle gestanti sul luogo del lavoro, soprattutto nei riguardi dell'esposizione a sostanze tossiche, a radiazioni ionizzanti, a variazioni di pressione o di altri elementi a rischio;
- e) l'assistenza, a scadenze programmate, durante la gravidanza per individuare precocemente i casi ad alto rischio e l'assistenza domiciliare alle puerpere, con priorità per i parti a rischio;

- f) la predisposizione di una scheda della gravidanza che fornisca informazioni sulle principali norme igieniche, sul calendario delle visite e degli accertamenti, e che riassume le notizie fondamentali circa il decorso della gravidanza stessa. La scheda, redatta secondo un modello unitario ed in forma atta alla elaborazione meccanografica, è messa a disposizione della donna e degli operatori che la assistono durante e dopo il parto;
- g) la predisposizione di progetti sperimentali che consentano l'unitarietà dell'evento travaglio nascita, il sostegno psico-affettivo di un familiare, l'accudimento del bambino presso la madre, la continuità dell'assistenza mediante adeguamenti strutturali ed organizzativi dei reparti di ostetricia e di ginecologia e patologia neonatale e dei puniti di nascita presenti nelle strutture ospedaliere e l'ideale utilizzo delle équipes del personale di assistenza;
- h) l'effettuazione programmata di visite neonatali per la diagnosi di malattie endocrinometaboliche, per la rilevazione di malformazioni congenite e per la profilassi di infezioni ed individuazione della sieropositività.

2. Il programma di interventi di cui al comma 1 definisce altresì le modalità organizzative di prestazione degli interventi, da realizzare da parte delle Unità sanitarie locali, dei singoli ospedali, del Policlinico a gestione diretta di Udine, dell'Istituto di medicina del lavoro e degli istituti a carattere scientifico Centro di riferimento oncologico di Aviano e Burlo Garofolo di Trieste, secondo criteri di massima diffusione territoriale e di coordinamento tra i vari servizi interessati.

*Art. 11 - 1.* I Servizi sociali di base, in collaborazione con i consultori familiari, assicurano informazioni:

- a) sui diritti spettanti alla donna in base alla legislazione statale e regionale;
- b) sui servizi sociali, sanitari e assistenziali presenti nel territorio per la tutela della gravidanza e della maternità nonché sulle modalità richieste per il loro utilizzo;
- c) su associazioni di volontariato o gruppi non istituzionali che operano in questo ambito;
- d) sulle procedure che garantiscono i diritti dei minori anche in relazione alla legge 4 maggio 1983, n. 184; "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento di minori" ed alla Convenzione dell'ONU del 20 novembre 1989 sui diritti dei minori, recepita con legge 27 maggio 1991, n. 176.

*Art. 12 - 1.* Ad integrazione di quanto previsto dalla legge regionale 26 ottobre 1987, n. 32, i servizi socio-educativi per la prima infanzia devono prevedere modalità organizzative flessibili allo scopo di rispondere alle diverse esigenze sociali delle famiglie con particolare attenzione alle persone sole con minori a carico.

2. La Regione, nell'ambito degli obiettivi del Piano socio-assistenziale, promuove, incentiva e sostiene progetti, iniziative e sperimentazioni degli Enti locali relativamente ai servizi socio-educativi per la prima infanzia tesi a:

- a) potenziare l'attuale rete degli asili nido comunali pubblici in presenza di liste di attesa, anche attraverso convenzioni con cooperative o con altri Enti privati senza finalità di lucro che gestiscono strutture proprie o dell'Ente locale assicurando servizi secondo standard qualitativi e organizzativi definiti dalla Regione;
- b) attivare, anche attraverso l'utilizzo di adeguate strutture pubbliche disponibili, spazi di aggregazione con caratteristiche ludiche, educative e culturali per bambini, genitori e adulti con bambini;
- c) favorire la disponibilità di strutture e di supporti tecnico-organizzativi per la realizzazione di attività ludiche e socio-educative rivolte all'infanzia, al di fuori dell'orario dei servizi, promosse da gruppi di volontariato e famiglie autorganizzate;
- d) favorire l'integrazione tra le attività di servizi per la prima infanzia al fine di attivare procedure di affidamento familiare ed ogni altro strumento idoneo a prevenire interventi istituzionalizzanti;
- e) garantire ogni idonea misura per l'inserimento nei servizi sociali ed educativi dei minori non residenti nella regione esposti a rischio di emarginazione.

OMISSIS

236 TITOLO IV - DISPOSIZIONI A TUTELA DELLA MATERNITÀ DELLE DONNE NON OCCUPATE

Art. 14 - 1. A partire dal 1° luglio 1993, viene corrisposta una indennità di maternità alle donne residenti in regione da almeno cinque mesi, non occupate, che non beneficino delle indennità rispettivamente previste dalla legge 30 dicembre 1971, n. 1204, dalla legge 19 dicembre 1987, n. 546 e dalla legge 11 dicembre 1990, n. 379, e che abbiano un reddito, nell'anno precedente a quello di presentazione della domanda, pari o inferiore a quello stabilito per l'ottenimento della pensione sociale dall'art. 26 della legge 30 aprile 1969, n. 153.

2. L'importo dell'indennità è di lire 1.500.000 e viene corrisposto in un'unica soluzione previa presentazione del certificato di nascita. L'ammontare dell'indennità di maternità può essere adeguato, annualmente, con deliberazione della Giunta regionale, in conformità alla variazione dell'indice del costo della vita, desumibile dagli indici ISTAT.

OMISSIS

Art. 16 - 1. In caso di adozione o affidamento preadottivo l'indennità di maternità è dovuta a condizione che, alla data di ingresso nella famiglia, il bambino non abbia superato i 10 anni di età. In caso di adozione contemporanea di più di un bambino di età non superiore ai dieci anni l'indennità è aumentata del cinquanta per cento per ciascun bambino.

2. Alla domanda, da presentarsi entro il termine perentorio di tre mesi dalla data di ingresso del bambino nella famiglia, è allegata copia del provvedimento di adozione o di affidamento e copia del certificato di affidamento o del verbale rilasciato dall'autorità competente, attestante la data dell'effettivo ingresso del bambino nella famiglia adottiva o affidataria.

OMISSIS

TITOLO V - PROTEZIONE E TUTELA DEI MINORI

Art. 19 - 1 La Regione concorre all'adozione di strumenti di protezione e pubblica tutela dei minori in attuazione e per le finalità previste dalla legge regionale 19 maggio 1988, n. 33.

2. A tal fine è istituito l'Ufficio del tutore pubblico dei minori per l'esercizio delle funzioni previste all'art. 21.

Art. 20 - 1. Il tutore dei minori è nominato con decreto del Presidente della Giunta regionale a seguito di designazione del Consiglio regionale.

2. La designazione è valida se il candidato ottiene il voto dei due terzi dei consiglieri assegnati alla Regione. Nel caso in cui nessuno dei candidati ottenga tale maggioranza nelle prime tre votazioni, la designazione è effettuata dal Consiglio nella seduta successiva ed è valida se il candidato ha ottenuto almeno la maggioranza assoluta dei voti dei consiglieri assegnati alla Regione.

3. Le votazioni avvengono a scrutinio segreto.

Art. 20-bis - 1. Il tutore dei minori deve essere elettore in un Comune della regione, non deve versare in nessuna delle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 4 della legge regionale 23 aprile 1981, n. 20 e deve essere scelto tra persone in possesso di peculiare competenza giuridico-amministrativa in materia minorile, nonché nel settore delle discipline di tutela dei diritti umani e deve dare garanzie d'indipendenza, obiettività e serenità di giudizio.

2. Il tutore dei minori dura in carica cinque anni e può essere rieletto una sola volta con le stesse modalità previste per la nomina.

3. Quando si verifichi una delle cause di incompatibilità previste dal comma 1, il Consiglio regionale dichiara la decadenza del tutore dei minori, secondo le norme che regolano la decadenza dei consiglieri regionali.

4. Il tutore dei minori può essere revocato dal Consiglio regionale per gravi motivi connessi all'esercizio delle sue funzioni, con la stessa qualificata maggioranza prevista per la elezione dall'art. 20 comma 2.

5. La convocazione del Consiglio regionale è effettuata senza indugio in ogni caso di vacanza dell'Ufficio del tutore dei minori.

6. Il mandato del tutore dei minori viene comunque meno con la cessazione del Consiglio regionale che lo ha eletto; tuttavia egli rimane in carica fino all'insediamento del suo successore.

7. La dotazione organica dell'Ufficio del tutore dei minori ed i locali sono forniti dal Consiglio regionale con deliberazione dell'Ufficio di Presidenza, valutando l'utilizzazione, nei limiti possibili, della struttura centrale e periferica dell'Ufficio del Difensore civico. L'eventuale assegnazione del personale è effettuata dalla Giunta regionale, d'intesa con l'Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale, sentito il tutore dei minori, nell'ambito del ruolo unico del personale regionale.

8. In sede di prima applicazione, sino all'effettiva entrata in funzione dell'Ufficio del tutore dei minori, le relative competenze vengono esercitate dall'Ufficio del Difensore civico.

Art. 20-ter - 1. Al tutore dei minori spettano l'indennità di presenza pari al sessanta per cento di quella stabilita per i consiglieri regionali e l'indennità di trasferta qualora non fruisca di autovettura di servizio.

omissis

OMISSIS

## Legge della Regione Friuli Venezia Giulia 25 settembre 1996, n. 41

### Norme per l'integrazione dei servizi e degli interventi sociali e sanitari a favore delle persone handicappate ed attuazione della legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone handicappate"

B.U. 27.9.1996, n. 27, suppl. straord.

Modificata con LL.RR. 19.12.1996, n. 49 e 9.9.1997, n. 32

#### CAPO I - FINALITÀ, OBIETTIVI E SOGGETTI

Art. 1 (*Finalità*) - 1. La Regione Friuli-Venezia Giulia garantisce il pieno rispetto della dignità e il diritto all'autonomia delle persone handicappate, riconoscendo e valorizzando la solidarietà sociale; promuove in favore delle medesime un'offerta di servizi coordinati e integrati ed assicura, nel territorio, livelli uniformi di assistenza, salvaguardando altresì il diritto di scelta dei servizi ritenuti più idonei, anche in attuazione della legge 5 febbraio 1992, n. 104.

Art. 2 (*Obiettivi*) - 1. Le finalità di cui all'articolo 1, nel riconoscimento della centralità della persona e del nucleo familiare di appartenenza, sono realizzate attraverso il perseguimento dei seguenti obiettivi, preordinati a costituire una rete di servizi atta a fornire risposte flessibili alla molteplicità dei bisogni dei soggetti portatori di handicap:

- a) il riassetto istituzionale ed organizzativo dei servizi;
- b) il coordinamento e l'integrazione degli interventi;
- c) il raccordo tra i soggetti di cui all'articolo 3;
- d) la razionalizzazione della spesa complessiva e la gestione coordinata delle risorse disponibili.

Art. 3 (*Soggetti degli interventi*) - 1. Alla realizzazione degli obiettivi di cui all'articolo 2, concorrono, nell'esercizio delle competenze loro attribuite dalla normativa vigente, i seguenti soggetti:

- a) la Regione;
- b) le Province;
- c) i Comuni singoli o associati;
- d) le Aziende per i servizi sanitari;
- e) le Aziende ospedaliere regionali;
- f) gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico;

- g) le università;  
h) le istituzioni scolastiche;  
i) le strutture sanitarie private accreditate ai sensi dell'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, con particolare riguardo ai centri di riabilitazione convenzionati ai sensi dell'articolo 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;  
l) i soggetti privati operanti senza fini di lucro nel settore dell'handicap, ivi comprese le organizzazioni e le cooperative che non ripartiscono utili, nonché i soggetti che gestiscono centri ed istituti specializzati, rispondenti al bisogno di residenzialità, centri socio-riabilitativi ed educativi diurni e soluzioni abitative protette;  
m) le associazioni di volontariato iscritte nel registro di cui all'articolo 6 della legge regionale 20 febbraio 1995, n. 12, come modificato dall'articolo 6 della legge regionale 6 novembre 1995, n. 42.
2. Per il medesimo fine collaborano direttamente, ovvero tramite le associazioni rappresentative, le famiglie delle persone handicappate e i singoli cittadini che si attivano, in tale campo, volontariamente e senza fini di lucro.
- OMISSIS

*Art. 12 (Compiti delle istituzioni scolastiche) - 1.* Le istituzioni scolastiche perseguono il raggiungimento dell'integrazione scolastica dei soggetti handicappati attivando le competenze loro spettanti in raccordo con quelle proprie degli Enti locali e dei loro consorzi, nonché delle Aziende per servizi sanitari, con riferimento anche all'articolo 13 della legge 104/1992.

### Legge della Regione Friuli Venezia Giulia 18 aprile 1997, n. 15

#### **Interventi per favorire l'alfabetizzazione informatica e telematica nelle scuole e nelle comunità del Friuli-Venezia Giulia**

B.U. del 23.4.1997, n. 17

*Art. 1 (Finalità) - 1.* Al fine di concorrere allo sviluppo della alfabetizzazione informatica e telematica nelle scuole e nelle comunità locali, l'Amministrazione regionale è autorizzata a concedere contributi a comuni, singoli o associati, che promuovano e realizzino, anche tramite convenzione, programmi didattici in campo informatico e telematico, nonché a scuole, secondo le modalità di cui agli articoli seguenti.

*Art. 2 (Concessione contributi) - 1.* I contributi sono concessi nella misura fino al 50 per cento della spesa riconosciuta ammissibile. Nelle zone montane o svantaggiate, individuate dalla Giunta regionale, il contributo può arrivare all'80 per cento della spesa ammissibile.

2. Nella spesa ammissibile rientrano le spese di acquisto e installazione delle apparecchiature informatiche, ivi compresi i relativi programmi operativi, nonché le spese di collegamento alle reti telematiche e le spese di realizzazione dei corsi.

OMISSIS

*Art. 4 (Contributi alle scuole) - 1.* I contributi alle scuole possono essere concessi nel limite del 60 per cento della spesa ammissibile, sulla base di progetti rispondenti alle finalità della presente legge, per lo svolgimento di corsi integrativi di cultura informatica, nei limiti di due ore settimanali. Tra le spese ammissibili individuate all'articolo 2, comma 2, è ricompresa quella concernente i compensi al personale docente, entro i limiti della retribuzione.

*Art. 5 (Modalità contributive) - 1.* Per la concessione dei contributi di cui all'articolo 4 il legale rappresentante della scuola deve presentare alla Direzione regionale dell'istruzione e della cultura, entro il 15 ottobre di

ogni anno, apposita domanda corredata, a pena di inammissibilità, di un dettagliato programma di attività didattica integrativa, regolarmente approvato dai competenti organi collegiali, accompagnato da un preventivo di spesa.

2. Alle scuole ammesse a contributo viene erogato, contestualmente al provvedimento di concessione, un anticipo pari al 60 per cento del contributo concesso. Il restante 40 per cento viene erogato ad avvenuta rendicontazione, da effettuarsi entro il termine stabilito dal decreto di concessione.

3. La mancata rendicontazione entro il termine comporta la revoca del contributo concesso, nonché la restituzione dell'anticipo ricevuto.

OMISSIS

### Legge della Regione Friuli Venezia Giulia 9 novembre 1998, n. 13

**Disposizioni in materia di ambiente, territorio, attività economiche e produttive, sanità e assistenza sociale, istruzione e cultura, pubblico impiego, patrimonio immobiliare pubblico, società finanziarie regionali, interventi a supporto dell'Iniziativa Centro Europea, trattamento dei dati personali e ricostruzione delle zone terremotate**

B.U. del 10.11.1998, n. 44 - serie straordinaria n. 17

OMISSIS

TITOLO III - DISPOSIZIONI IN MATERIA DI SANITÀ, ASSISTENZA SOCIALE, ISTRUZIONE E CULTURA

CAPO I - DISPOSIZIONI IN MATERIA DI SANITÀ - E SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI

OMISSIS

*Art. 122 (Norme d'interpretazione autentica e procedurali in materia di sanità e servizi socio-assistenziali) - omissis*

6. Limitatamente all'anno 1998, la Regione contribuisce al finanziamento degli interventi di cui all'articolo 6, comma 1, della legge regionale 25 settembre 1996, n. 41, qualora le procedure di riorganizzazione istituzionale, previste dalla stessa legge regionale siano concluse entro il 30 giugno 1998.

7. Per l'anno 1998 il termine per la presentazione delle istanze di cui all'articolo 20 della legge regionale 41/1996, scade al trentesimo giorno dall'entrata in vigore della presente legge.

OMISSIS



## Statuto della Regione Lazio

OMISSIS

### TITOLO II - POTESTÀ DELLA REGIONE

Art. 3 - La Regione, nei limiti dei principi fondamentali stabiliti dalle leggi dello Stato e sempreché le norme non siano in contrasto con l'interesse nazionale o con quello di altre Regioni, ha potestà legislativa nelle materie di cui all'articolo 117 della Costituzione e nelle altre materie indicate da leggi costituzionali.

La Regione emana norme di attuazione delle leggi della Repubblica nei casi previsti dalle stesse.

Art. 4 - La Regione ha potestà amministrativa nelle materie di cui all'articolo precedente salvo quelle di interesse esclusivamente locale che dalle leggi della Repubblica siano attribuite alle Provincie, ai Comuni o ad altri enti locali.

La Regione esercita inoltre le altre funzioni amministrative demandate dallo Stato.

La Regione esercita normalmente le sue funzioni amministrative delegandole alle provincie, ai comuni o ad altri enti locali o avvalendosi dei loro uffici.

Le attribuzioni relative alle situazioni di necessità e pubblico interesse e ai provvedimenti contingibili ed urgenti, nelle materie di cui agli articoli 117 e 118 della Costituzione, spettano alla Regione, salve le attribuzioni di competenza degli enti locali.

OMISSIS

### TITOLO VII - LA REGIONE E LA PROGRAMMAZIONE

Art. 45 - La Regione assume la politica di piano come impegno e metodo democratico di intervento, in concorso con lo Stato e con gli Enti locali, nella attività economica pubblica e privata, per indirizzarla e coordinarla ai suoi obiettivi e ai fini sociali secondo i principi sanciti dalla Costituzione.

La Regione, in relazione a tali fini e con l'obiettivo prioritario di conseguire la piena occupazione, con particolare riguardo ai giovani e alle donne, e l'elevamento del tenore di vita della popolazione:

*omissis*

- promuove altresì il diritto all'istruzione, in ogni sua forma e grado, alla sicurezza ed assistenza sociale e alla salute, nonché lo sviluppo dei servizi sociali con particolare riguardo alla casa, ai trasporti, alle attrezzature ed agli impianti per l'infanzia, il tempo libero, e le attività sportive;

- determina l'assetto del territorio, promuovendone, nel rispetto delle sue caratteristiche naturali, la piena valorizzazione, eliminando situazioni di squilibrio sociale, territoriale e settoriale;

*omissis*

OMISSIS

## Legge della Regione Lazio 12 gennaio 1976, n. 2

### Riorganizzazione ed integrazione dei servizi sanitari e sociali della Regione e istituzione delle Unità locali per i servizi sociali e sanitaria

B.U. 24.1.1976, n. 2, suppl.ord.

Modificata dalle LL.RR. 9.4.1976 n. 14; 11.9.1976 n. 46 e 18.12.1976 n. 61

TITOLO I - FINALITÀ E OBIETTIVI

Art. 1 - La Regione, in attesa della riforma sanitaria e di quella dell'assistenza, promuove la programmazione sanitaria regionale, la riorganizzazione e l'integrazione dei servizi sociali e sanitari al fine di pervenire alla unificazione degli interventi diretti alla tutela globale della salute dei cittadini.

Le finalità di cui al comma precedente sono perseguite mediante:

- a) la costituzione di Consorzi tra i Comuni, le Province e le Comunità montane per la gestione in comune di tutti i servizi sociali e sanitari di competenza degli Enti stessi;
- b) la delega agli Enti locali delle funzioni amministrative della Regione in materia di assistenza sanitaria e ospedaliera e di assistenza pubblica;
- c) il coordinamento di tutte le strutture sociali e sanitarie esistenti nel territorio;
- d) il piano sanitario e ospedaliero regionale;
- e) il piano regionale delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza.

Art. 2 - Il complesso dei servizi gestiti dai Consorzi di cui all'articolo precedente costituisce l'Unità locale per i servizi sociali e sanitari (U.L.S.S.S.).

Le Unità locali per i servizi sociali e sanitari si articolano, di norma, in aree elementari e in distretti, che costituiscono livelli diversi e integrati di assistenza sociale e sanitaria. Le aree elementari e i distretti sono individuati dai Consorzi di cui all'art. 1 e, per la città di Roma, dai Consigli circoscrizionali.

In particolare l'Unità locale per i servizi sociali e sanitari comprende i seguenti servizi:

- a) profilassi e prevenzione delle malattie;
- omissis*
- d) assistenza sanitaria e ospedaliera;
- e) igiene e medicina preventiva del lavoro;
- f) educazione alla procreazione responsabile, tutela della maternità e della infanzia e assistenza ai minori;
- g) programmazione asili-nido;
- h) igiene e medicina scolastica e dell'età evolutiva;
- i) assistenza agli infermi di mente ed igiene mentale;
- l) recupero, riabilitazione e assistenza agli invalidi;
- omissis*
- o) formazione ed aggiornamento degli operatori sanitari;
- p) educazione sanitaria;
- q) informazione e documentazione sui problemi socio-sanitari del territorio.

Art. 3 - La programmazione dei servizi sociali e sanitari e il riordinamento nell'ambito delle Unità locali per i servizi sociali e sanitari dovranno garantire:

- a) l'uguaglianza di tutti i cittadini nell'accedere ai servizi sociali e sanitari;
- b) la partecipazione dei cittadini alla organizzazione, integrazione e unificazione dei servizi sociali e sanitari, nonché alla formulazione dei programmi e delle scelte da effettuare;
- c) l'unitarietà degli interventi mediante il coordinamento, anche a mezzo di convenzioni, e l'eventuale unificazione delle strutture pubbliche esistenti, nell'ambito della programmazione regionale;
- d) l'articolazione territoriale dei presidi e dei servizi sociali e sanitari;
- e) la conoscenza della situazione sociale e sanitaria nei diversi comprensori mediante una sistematica ricerca epidemiologica e la raccolta di dati statistici anche demografici concernenti i vari aspetti delle attività sociali e sanitarie;
- f) la utilizzazione dei servizi ospedalieri ed extra-ospedalieri, realizzando dipartimenti di prevenzione, di cura e di riabilitazione, quali strumenti finalizzati all'assistenza sociale e sanitaria.

OMISSIS

## Istituzione del servizio di assistenza alla famiglia e di educazione alla maternità e paternità responsabili

B.U. del 30.4.1976, n. 12

### TITOLO I - ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO DEL SERVIZIO

*Art. 1 (Istituzione del servizio)* - La Regione, nell'ambito della riorganizzazione e della integrazione dei servizi sociali e sanitari e della programmazione regionale, promuove l'istituzione del servizio di assistenza alla famiglia e di educazione alla maternità e paternità responsabili previsto dall'art. 1 della legge 29 luglio 1975, n. 405.

Il servizio fa parte del complesso dei servizi che costituiscono le Unità Locali per i servizi sociali e sanitari, istituite con legge regionale 12 gennaio 1976, n. 2.

*Art. 2 (Finalità)* - Il servizio di assistenza alla famiglia e di educazione alla maternità e paternità responsabili ha le seguenti finalità:

- a) l'informazione, l'educazione e l'assistenza sociale, sanitaria e psicologica, a livello individuale e di gruppo, per i problemi della sessualità, per la procreazione libera e consapevole, per la maternità e la paternità responsabili, per l'armonico sviluppo fisico e psichico dei figli e per la realizzazione della vita familiare, con particolare riguardo alle condizioni sociali ed ambientali;
- b) la somministrazione dei mezzi necessari al conseguimento delle finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile, nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica dei cittadini utenti e per prevenire il ricorso all'aborto quale mezzo di controllo delle nascite;
- c) la prevenzione e l'assistenza della patologia materno-infantile nel periodo pre-peri-postnatale;
- d) la conoscenza - ai fini epidemiologici - della realtà socio-economica, culturale e sanitaria nel territorio in cui opera il servizio, da svolgere in collaborazione con gli organi collegiali della scuola, con i consigli di fabbrica e degli altri luoghi di lavoro, con i comitati di quartiere, nonché con gli altri organismi rappresentativi di associazioni e forze sociali presenti ed operanti nel territorio; la promozione di iniziative per lo sviluppo dei livelli di conoscenza scientifica nelle discipline attinenti alla materia regolata dalla presente legge, anche in collegamento con i centri e gli istituti di ricerca.

OMISSIS

*Art. 4 (Programmazione)* - La programmazione del servizio per l'assistenza alla famiglia e di educazione alla maternità e paternità responsabili è definita dal Consiglio regionale nel quadro della programmazione sociale e sanitaria regionale, tenuto conto del tasso di natalità, di morbosità e di mortalità perinatali e infantili, dell'incidenza degli aborti, delle condizioni socio-economiche della popolazione da servire, delle condizioni della viabilità e dei trasporti, nonché della carenza di strutture sociali e sanitarie.

La programmazione regionale prevede l'intero fabbisogno di consultori per assicurare il servizio, utilizzando prioritariamente le strutture ed i servizi sociali e sanitari degli Enti locali, con particolare riguardo alle strutture ed ai servizi consultoriali della discolta Opera nazionale per la protezione della maternità e della infanzia, opportunamente ristrutturati per adeguarli alle finalità della presente legge. Deve, comunque, essere garantita la presenza di un consultorio per ciascun distretto dell'unità locale per i servizi sociali e sanitari. Il piano socio-sanitario regionale indicherà gli ulteriori consultori eventualmente necessari a garantire la equilibrata diffusione territoriale del servizio.

Nel caso in cui le strutture pubbliche non siano sufficienti a coprire l'intero fabbisogno del servizio e fino a quando non siano stati istituiti i consultori indicati dalla programmazione regionale, potrà essere prevista l'utilizzazione di consultori privati a norma del successivo art. 12, entro i limiti annualmente stabiliti dal Consiglio regionale.

244 Fino al graduale completamento della rete dei consultori su tutto il territorio regionale il servizio potrà essere assicurato mediante consultori che operino per più distretti, sempreché le condizioni sociali e sanitarie della zona da servire lo consentano.

Al momento dell'entrata in vigore della presente legge, l'esistenza sul territorio di consultori privati non costituisce pregiudiziale per l'istituzione di consultori pubblici.

*Art. 5 (Gratuità del servizio e onere delle prestazioni)* - Le prestazioni effettuate nell'ambito del servizio di cui alla presente legge sono gratuite per tutti i cittadini italiani nonché per gli stranieri e gli apolidi residenti o che soggiornino, anche temporaneamente, nel territorio della Regione.

*omissis*

## TITOLO II - IL CONSULTORIO

*Art. 6 (Attività del consultorio)* - Il consultorio familiare è una struttura dell'unità locale per i servizi sociali e sanitari che concorre a realizzare le finalità indicate all'art. 2 della presente legge.

Le attività specifiche del consultorio sono:

- a) la preparazione alla maternità e paternità consapevoli;
- b) l'informazione sull'uso di tutti i mezzi contraccettivi esistenti e la loro prescrizione o somministrazione in base alle esigenze dei singoli;
- c) l'organizzazione di corsi per la preparazione psico-profilattica al parto;
- d) l'azione di orientamento e d'informazione sulla prevenzione e sulla terapia delle malattie e delle situazioni di difficoltà di ordine sociale e psicologico che incidono sulla vita sessuale del singolo e della coppia, sul corso della gravidanza e sulla salute del neonato e del bambino;
- e) il concorso all'individuazione dei fattori di rischio suscettibili di incidere sulla normale evoluzione della gravidanza, al fine di rimuovere e di prevenire le cause di ordine biologico, ambientale e sociale che li determinano;
- f) l'assistenza sociale e psicologica alla donna nei casi di interruzione spontanea della gravidanza e nei casi di interruzione previsti dalla legge;
- g) l'educazione sanitaria in ordine allo sviluppo fisico, psichico e sociale del bambino nei primi anni di vita, all'igiene e alla dietetica della prima infanzia e alla prevenzione degli incidenti domestici;
- h) le iniziative di educazione sessuale, in particolare verso i giovani, anche in collaborazione con gli organi collegiali della scuola;
- i) l'assistenza e la consulenza educativa, sanitaria e psicologica in favore dei singoli, della coppia e della famiglia;
- l) l'assistenza e la consulenza ai fini dell'adozione e dell'affidamento;
- m) la promozione di incontri, di dibattiti, di indagini - con particolare riferimento ai luoghi di lavoro, alla scuola, agli agglomerati abitativi intensivi o sprovvisti di servizi sociali, esistenti nel territorio ove opera il consultorio - e di ogni altra iniziativa volta alla conoscenza e alla divulgazione dei problemi connessi alle attività di propria competenza.

OMISSIS

*Art. 9 (Personale del consultorio)* - Presso il consultorio operano:

- a) un assistente sociale;
- b) una ostetrica o una assistente sanitaria visitatrice.

Tale personale è impiegato per le attività del consultorio per l'intero orario di lavoro.

Presso il consultorio operano anche medici, preferibilmente ginecologi, pediatri e psicologi, da impiegare secondo le necessità del consultorio medesimo e in base agli orari fissati dal consorzio. Tale personale, a completamento dell'intero orario di lavoro, viene utilizzato presso altri servizi e strutture socio-sanitarie dell'Unità Locale per i servizi sociali e sanitari.

*omissis*

OMISSIS

*Art. 12 (Consultori di istituzioni ed enti pubblici e privati e convenzioni)* - Le istituzioni e gli enti pubblici e privati, che abbiano finalità sociali, sanitarie e assistenziali, senza scopo di lucro, possono istituire consultori familiari.

I consorzi per i servizi sociali e sanitari, accertate le effettive necessità nel quadro della programmazione regionale socio-sanitaria, possono stipulare convenzioni con gli enti di cui al primo comma per il raggiungimento delle finalità della presente legge, previo parere favorevole della competente Commissione permanente del Consiglio regionale, su proposta dell'Assessore alla sanità.

La stipula delle convenzioni di cui al comma precedente è subordinata al possesso, da parte del consultorio, dei seguenti requisiti:

- a) siano assicurate le prestazioni necessarie e fondamentali per lo svolgimento delle attività indicate nel precedente art. 6, in rapporto alle reali esigenze del servizio nel territorio;
- b) il consultorio disponga del personale indicato nel precedente art. 9;
- c) il consultorio disponga di locali, idonei, a norma del precedente art. 11;
- d) il funzionamento del consultorio avvenga nel rispetto delle norme fissate dal consorzio ai sensi del precedente art. 8.

La convenzione deve, in ogni caso, essere risolta qualora vengano a mancare i requisiti sopra indicati.

La vigilanza sui consultori convenzionati è esercitata, per delega della Regione, dai consorzi.

OMISSIS

## Legge della Regione Lazio 16 giugno 1980, n. 59

### Norme sugli asili nido

B.U. del 10.7.1980, n. 19

Modificata con LL.RR. 1.6.1990, n. 67 e 22.5.1997, n.11

*Art. 1 (Finalità)* - L'asilo-nido è un servizio socio-educativo di interesse pubblico, che, nel quadro della politica generale educativa e formativa della prima infanzia e socio-sanitaria dell'ente locale, accoglie i bambini fino a tre anni di età, concorrendo efficacemente, con le famiglie, alla loro educazione e formazione. Non può costituire causa di esclusione alcuna minorazione psicofisica del bambino.

L'asilo-nido è rivolto a:

- a) sollecitare tutte le attività cognitive, affettive, personali e sociali del bambino, assicurandogli un adeguato sviluppo psico-fisico e garantendogli, nel contempo, una preventiva assistenza sanitaria e psico pedagogica;
- b) collaborare con la famiglia al fine di favorire l'armonico sviluppo della personalità infantile;
- c) facilitare l'accesso dei genitori o di chi ne fa le veci al lavoro, nonché l'inserimento sociale e lavorativo della donna.

La Regione favorisce la realizzazione e la gestione degli asili-nido da parte di comuni o loro consorzi e delle comunità montane secondo le norme della presente legge.

*Art. 2 (Destinatari del servizio)* - Possono usufruire dell'asilo-nido tutti i bambini, di età inferiore ai tre anni, domiciliati nell'area di utenza dell'asilo-nido, nonché tutti i bambini che abbiano un genitore che presti attività lavorativa nella zona stessa.

Nel caso in cui le richieste di ammissione all'asilo-nido eccedano il numero dei posti disponibili, il comitato di gestione provvede alla assegnazione dei posti dando la precedenza ai bambini che abbiano obiettivamente maggiore bisogno del servizio, secondo criteri appositamente previsti nel regolamento di gestione.

I bambini che non abbiano ottenuto l'ammissione all'asilo-nido di zona, possono essere ammessi in altri asili-nido, previa graduatoria unica suppletiva predisposta dall'ente gestore.

In sede di formazione della graduatoria di ammissione all'asilo-nido, i posti dei lattanti o dei divezzi non occupati sono assegnati, compatibilmente alla disponibilità della struttura, a bambini di altra età sino al raggiungimento della totalità delle iscrizioni possibili.

246 L'ente gestore può predisporre, in alternativa o in aggiunta alla graduatoria relativa al singolo asilo-nido, una graduatoria unica corrispondente al proprio ambito territoriale.

#### TITOLO I - NORME PER LA LOCALIZZAZIONE E LA REALIZZAZIONE

*Art. 3 (Localizzazione e strumenti urbanistici)* - L'asilo-nido fa parte dell'intero complesso dei servizi socio-educativi riservati alla prima infanzia presso l'ente locale.

Il numero e la localizzazione degli asili-nido sono previsti negli strumenti urbanistici, in rapporto alle esigenze della popolazione e nel rispetto delle norme e degli "standards" vigenti.

Le previsioni dei piani regolatori o dei programmi di fabbricazione già adottati devono essere adeguate alla prescrizione del comma precedente entro e non oltre un anno dall'entrata in vigore della presente legge.

*Art. 4 (Ubicazione)* - Gli asili-nido sono ubicati:

a) preferibilmente in complessi edilizi di nuova costruzione destinati a strutture scolastiche (scuola materna e/o dell'obbligo);

b) in edifici singoli di nuova costruzione;

c) nei nuovi edifici residenziali, con le necessarie garanzie di funzionalità, sicurezza ed igiene.

Nei centri storici e nelle zone edificate ove non siano reperibili aree idonee, gli asili-nido possono essere ubicati in edifici preesistenti, purché vengano rispettate le norme di cui al seguente articolo 5 e, comunque, siano realizzate le necessarie condizioni di sicurezza, igiene e funzionalità.

OMISSIS

*Art. 6 (Ricettività)* - Ogni asilo-nido deve avere un numero di posti non inferiore a venticinque e non superiore a sessanta: ai lattanti deve essere riservato, di norma, da un quarto a un sesto dei posti.

In relazione a particolari esigenze locali, possono essere realizzati asili-nido con diversa ricettività o diversi rapporti lattanti/divezzi.

Eventuali micro-asili possono essere costituiti come unità aggregate a scuole materne, od altre idonee strutture esistenti o come nuclei decentrati di altri asili-nido.

In detti micro-asili devono essere rispettate le norme della presente legge, del regolamento relativo alle norme di progettazione e, comunque, realizzate le necessarie condizioni di sicurezza, igiene e funzionalità.

#### TITOLO II - NORME PER LA GESTIONE

*Art. 7 (Enti gestori)* - I comuni tramite gli organi del decentramento, ove esistano, i loro consorzi e le comunità montane gestiscono ogni asilo nido per mezzo di un apposito comitato.

Il regolamento di gestione, di cui al seguente articolo 8, stabilisce anche le modalità di partecipazione alla gestione sociale.

*Art. 8 (Gestione sociale)* - La gestione sociale è l'insieme delle attività di partecipazione che contribuiscono alla definizione dei contenuti e delle caratteristiche del servizio, nonché al funzionamento dell'asilo-nido, tramite i seguenti organi:

- assemblea dei genitori;
- comitato di gestione;
- gruppo educativo.

*Art. 9 (Assemblea dei genitori)* - L'assemblea è costituita da entrambi i genitori dei bambini iscritti all'asilo-nido o di chi ne fa le veci.

Si riunisce, su convocazione del suo presidente, salvo quanto previsto dall'ultimo comma del presente articolo, almeno tre volte l'anno: in occasione dell'inizio dell'attività annuale; nel corso dell'anno per la verifica del programma avviato; a conclusione dell'attività annuale.

L'assemblea può essere convocata altresì su richiesta dei suoi componenti o dall'ente gestore o dal comitato di gestione, secondo le forme e le procedure previste dal regolamento di gestione.

OMISSIS

*Art. 13 (Gruppo educativo - composizione e compiti)* - Il gruppo educativo è costituito da tutto il personale comunque operante nella struttura.

Esso ha il compito di favorire il pieno ed integrato utilizzo delle diverse professionalità degli operatori del servizio, e la gestione collegiale del lavoro.

A tal fine si riunisce periodicamente per l'impostazione e la verifica del lavoro psico-pedagogico e, più in generale, per l'elaborazione di indicazioni metodologiche ed operative, relative alle problematiche complessive del servizio.

Al gruppo educativo compete, tra l'altro:

- collaborare con il comitato di gestione e con l'assemblea dei genitori con l'apporto di uno specifico contributo per la determinazione degli orientamenti educativi e per la elaborazione del programma annuale di attività;
- attuare il piano di lavoro approvato segnalando tempestivamente al comitato di gestione ed alla assemblea dei genitori le eventuali difficoltà di realizzazione ostative al buon funzionamento del servizio;
- proporre al comitato di gestione la utilizzazione dei fondi in dotazione per l'acquisto del materiale didattico;
- eleggere i suoi rappresentanti nel comitato di gestione;
- partecipare alle riunioni dell'assemblea dei genitori;
- formulare proposte di aggiornamento e di formazione permanente alle strutture dell'ente gestore e del suo organismo di decentramento.

Alla prima convocazione per la costituzione del gruppo e la elezione del suo coordinatore provvede l'ente gestore.

OMISSIS

#### TITOLO V - NORME PER L'APERTURA ED IL FUNZIONAMENTO DEGLI ASILI-NIDO PRIVATI

*Art. 26 (Funzioni regionali)* - La Regione, nell'esercizio delle funzioni di cui all'articolo 2 della legge 23 dicembre 1975, n. 698, relative, tra l'altro, alla autorizzazione dell'apertura ed al funzionamento degli asili-nido privati, rilascia apposita autorizzazione, revocabile in qualsiasi momento vengano a mancare i requisiti e le condizioni di cui ai successivi articoli, necessari per la sua concessione.

*Art. 27 (Autorizzazione all'apertura ed al funzionamento degli asili nido privati)* - Le istituzioni pubbliche e private regolarmente riconosciute o di fatto operanti nel territorio regionale, nonché i privati cittadini che intendano istituire e/o gestire, anche a scopo di lucro, asili-nido o strutture comunque denominate, destinate alla ospitalità di bambini da 0 a 3 anni, anche quali sezioni staccate di strutture e servizi già funzionanti, sono obbligati ad ottenere dalla Regione preventiva autorizzazione alla apertura ed al funzionamento del servizio.

OMISSIS

### Legge della Regione Lazio 14 settembre 1982, n. 39

#### Riorganizzazione dell'assistenza neonatale e norme sull'assistenza del bambino pedalizzato

B.U. del 30.9.1982, n. 27

*Art. 1* - Le Unità Sanitarie Locali, le istituzioni pubbliche e private convenzionate che erogano assistenza ospedaliera e le altre istituzioni sanitarie a carattere privato, al fine di garantire l'equilibrio e il benessere psico-affettivo del minore ricoverato e per tutelare e facilitare la continuità del rapporto con i genitori e la famiglia,

248 devono assicurare l'accesso e la permanenza dei genitori o persona di loro fiducia, affettivamente legata al bambino, nei reparti pediatrici, o che comunque ricoverano bambini, nell'intero arco delle ventiquattro ore.

A tale scopo deve essere adottato ogni accorgimento, anche a carattere provvisorio, idoneo a consentire la permanenza del familiare o persona di fiducia, affettivamente legata al bambino, nelle ore notturne, facilitandone il riposo notturno e garantendo l'accesso alla mensa ospedaliera.

*Art. 2* - Per ridurre il più possibile gli effetti negativi della ospedalizzazione il personale del reparto è tenuto a favorire un rapporto di conoscenza e di fiducia con il bambino e a dare ad esso tutte le opportune informazioni sul suo stato di salute, sugli interventi e sulla terapia che si renderanno necessari, sulla organizzazione e la vita del reparto.

I medici del reparto sono tenuti a fornire ai genitori, oltre le normali informazioni sulla natura e decorso della malattia, ogni altro elemento sulle prestazioni mediche, cui sarà sottoposto il minore e sui relativi tempi di attuazione.

La direzione sanitaria si farà carico di predisporre, tramite il servizio di assistenza sociale, l'informazione ed educazione sanitaria dei genitori e la loro preparazione alla convivenza in reparto, affinché ne assecondino il lavoro nell'interesse stesso del benessere psico-fisico del bambino.

La Giunta regionale, tramite l'Assessorato alla sanità, fornirà idoneo materiale, affinché le unità sanitarie locali e le istituzioni indicate al primo comma dell'articolo 1 della presente legge, predispongano sussidi informativi per i bambini ricoverati con particolare riferimento all'organizzazione della vita e della struttura ospedaliera, alle figure professionali che in essa operano, nonché ai tempi di indagini, alle attrezzature ed agli strumenti normalmente usati.

*Art. 3* - I genitori, o persona di loro fiducia affettivamente legata al bambino, hanno facoltà di essere presenti durante le visite mediche di reparto, all'atto dei prelievi per esami di laboratorio, durante le indagini diagnostiche, le medicazioni e le altre attività terapeutiche, nonché durante le fasi preventive di preparazione e quelle di risveglio successive agli interventi operatori ed ogni qualvolta detta sussistenza non abbia controindicazioni igienico-sanitarie debitamente motivate per iscritto. I genitori possono collaborare altresì alla organizzazione dei tempi e delle modalità dei pasti, del gioco e del riposo.

*Art. 4* - Per i bambini che non possono usufruire dell'assistenza familiare o di persona di fiducia, le unità sanitarie locali e le altre istituzioni sanitarie, di cui al primo comma dell'articolo 1 della presente legge, provvedono, attraverso il servizio di assistenza sociale ed utilizzando le associazioni del volontariato, ad assicurare la presenza del personale idoneo a concorrere al benessere psico-fisico del bambino ricoverato.

*Art. 5* - Nei normali orari di accesso del pubblico ai reparti, i minori possono far visita ai degenti ricoverati. Se inferiori a dodici anni, devono essere accompagnati.

Il diritto di cui al comma precedente, può essere sospeso o limitato soltanto in caso di specifici e comprovati motivi igienico-sanitari e va comunque regolamentato dalle disposizioni al riguardo delle direzioni sanitarie, d'intesa con le unità sanitarie locali.

*Art. 6* - Le unità sanitarie locali e le altre istituzioni di cui al primo comma dell'articolo 1 della presente legge, attraverso opportune intese, anche a carattere convenzionale, con i servizi scolastici, educativi, ricreativi e del tempo libero, e con le associazioni del volontariato disponibili, assicurano la presenza di personale educativo e/o di animazione idoneo, opportunamente preparato, messo a disposizione dai citati organismi secondo un programma di attività ludico-espressive e didattiche con essi concordato.

OMISSIS

## Legge della Regione Lazio 24 maggio 1985, n. 82

### Norme in favore dei "Rom"

B.U. del 10.6.1985, n. 16

Modificata con L.R. 18.5.1998, n. 14

*Art. 1* - La Regione detta norme per la salvaguardia del patrimonio, culturale e l'identità dei "rom" e per evitare impedimenti al diritto al nomadismo ed alla sosta all'interno del territorio regionale nonché alla fruizione delle strutture per la protezione della salute e del benessere sociale.

OMISSIS

*Art. 4* - Il campo di sosta deve essere dotato di recinzione, servizi igienici, illuminazione pubblica, impianti di allaccio di energia elettrica ad uso privato ed area di giochi per bambini. L'unità sanitaria locale competente per territorio garantisce al campo di sosta la vigilanza igienica e l'assistenza sanitaria.

OMISSIS

## Legge della Regione Lazio 16 febbraio 1990, n. 17

### Provvidenze a favore degli immigrati da paesi extracomunitari

B.U. del 19.5.1990, n. 14

Modificata con L.R. 22.5.1997, n.11

*Art. 1 (Finalità della legge)* - 1. La Regione, nell'ambito delle proprie attribuzioni, in attuazione dei principi stabiliti negli articoli 34 e 35 dello Statuto ed in armonia con la normativa statale contenuta nella legge del 30 dicembre 1986, n. 943, promuove iniziative per il superamento delle difficoltà specifiche inerenti alle condizioni degli immigrati extracomunitari nel Lazio e delle loro famiglie nel rispetto della piena uguaglianza dei diritti nei confronti dei lavoratori italiani.

2. Assicura, in particolare, agli immigrati l'effettivo godimento dei diritti relativi al lavoro, alle prestazioni sociali e sanitarie, il mantenimento della identità culturale, la formazione professionale, promuovendo, altresì, forme di partecipazione, solidarietà e tutela e agevolando l'inserimento nella vita sociale e nelle attività produttive.

3. Sostiene l'attività dei comuni in cui si registra una elevata presenza di immigrati, sulla base di rilevazioni effettuate da organi dello Stato e da istituti ritenuti idonei dalla Regione, al fine di consentire che sia adeguatamente fronteggiata la domanda di servizi sociali e pubblici derivante dai nuovi insediamenti di immigrati.

*Art. 2 (Beneficiari)* - 1. I beneficiari della presente legge sono gli immigrati e loro associazioni, provenienti da paesi extracomunitari e dimoranti nel territorio regionale.

2. Sono esclusi dall'applicazione della presente legge:

- a) gli artisti e professionisti che soggiornano nel Lazio per un breve periodo;
- b) i lavoratori occupati in organizzazioni ed imprese straniere che siano ammessi nel territorio italiano con contratti specifici e per un tempo limitato, scaduto il quale siano tenuti al rimpatrio;
- c) gli stranieri occupati in istituzioni di diritto internazionale;
- d) i marittimi.

3. Gli enti locali che svolgono attività a favore degli immigrati da paesi extracomunitari.

4. Gli enti pubblici e privati che operano nel campo dell'assistenza sociale all'immigrazione.

250 Art. 3 (*Consulta regionale*) - 1. È istituita la consulta regionale per i problemi degli immigrati extracomunitari nel Lazio, quale organo di consultazione e di partecipazione.  
omissis

Art. 4 (*Iniziativa*) - 1. La Giunta regionale, sentito il parere della Consulta di cui all'articolo 3, adotta un piano annuale di iniziative ed interventi a favore dei rifugiati politici e degli immigrati da paesi extracomunitari dimoranti nel Lazio, sulla base delle aree prioritarie di interventi individuate con deliberazione del Consiglio regionale 20 settembre 1995, n. 42

2. Le iniziative e gli interventi riguardano.

a) l'effettivo godimento del diritto all'assistenza sociale e sanitaria;  
b) la tutela dei minori, la promozione culturale e l'inserimento sociale delle donne immigrate, con particolare riferimento alla tutela della maternità;

omissis

e) le iniziative culturali e sociali a favore degli immigrati e delle loro famiglie ed, in particolare, quelle atte all'apprendimento della lingua italiana ed all'inserimento sociale, nonché la promozione della conoscenza della cultura delle comunità di immigrati tra i cittadini laziali;

f) le iniziative sociali volte all'orientamento scolastico, al diritto allo studio, alla formazione professionale ed alla riqualificazione degli immigrati, nonché al loro inserimento nell'ambiente di lavoro e di vita, in attuazione del terzo comma dell'articolo 2 della legge 21 dicembre 1978, n. 845, concernente la "legge-quadro in materia di formazione professionale";

g) le iniziative a favore degli studenti, in attuazione delle leggi regionali sul diritto allo studio, con particolare riferimento alla istruzione universitaria, nonché le iniziative volte all'inserimento ed al sostegno scolastico e formativo dei figli degli immigrati, nonché al riconoscimento da parte dello Stato italiano dei titoli di studio conseguiti dagli immigrati stessi all'estero;

h) realizzare quelle iniziative che consentano, previa intesa con il Governo nello spirito del coordinamento di cui al secondo comma dell'art. 4 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, di attuare progetti di sviluppo nei paesi di provenienza anche in attuazione della legge 26 febbraio 1987, n. 49 e della normativa regionale di recepimento.

3. Le iniziative di cui alle lettere a), b), c) sono predisposte nel rispetto delle competenze ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616 ed in relazione alla legge 23 dicembre 1978, n. 833.

OMISSIS

## Legge della Regione Lazio 21 ottobre 1991, n. 68

### Interventi regionali nel settore della emigrazione

B.U. del 9.11.1991, n. 31

Modificata con L.R. 22.5.1997, n. 11

Art. 1 (*Finalità*) - 1. La Regione nel quadro della programmazione regionale in attuazione dei principi del proprio Statuto ed in armonia con la normativa e le iniziative statali e comunitarie, interviene nell'ambito delle proprie competenze, a favore dei lavoratori laziali emigrati all'estero e dei loro familiari per il superamento delle difficoltà inerenti al lavoro ed alle condizioni di vita degli stessi nonché per sostenere e rafforzare la loro identità etnica e culturale rinsaldandone il legame con la terra di origine.

2. La Regione, inoltre, opera a favore dei lavoratori emigrati che intendano rientrare definitivamente nel Lazio agevolandone il reinserimento sociale e produttivo.

Art. 2 (*Destinatari degli interventi*) - 1. Agli effetti della presente legge sono considerati emigrati:

a) i cittadini di origine laziale, per nascita o residenza, che si trovino stabilmente all'estero per motivi di lavoro;

b) i cittadini che, rientrati definitivamente in Italia da non più di tre anni, dopo aver maturato un periodo di permanenza all'estero, per motivi di lavoro, non inferiore a due anni, abbiano fissato la propria residenza in un comune del Lazio.

2. Sono altresì considerati emigrati i figli ed il coniuge superstite, nonché, se cittadini italiani, i parenti dei soggetti ai cui alle lettere a) e b) del precedente comma entro il secondo grado, se in linea retta, entro il primo grado, se collaterali.

3. La permanenza all'estero deve risultare da certificazione delle autorità consolari o da documentazione equipollente di autorità dello Stato straniero oppure di organismi od enti previdenziali stranieri o italiani.

OMISSIS

*Art. 5 (Indirizzo dell'intervento regionale) - l.* Gli interventi regionali in favore degli emigrati, dei rimpatriati e dei loro familiari sono finalizzati a:

*omissis*

d) favorire l'inserimento dei figli degli emigrati nell'ordinamento scolastico nazionale e la loro frequenza a scuole ed a corsi universitari mediante la concessione di assegni di studio e l'agevolazione per la fruizione dei benefici in materia di diritto allo studio, anche attraverso convenzionamento con gli organismi scolastici e con gli istituti di diritto allo studio universitario (I.D.I.S.U.);

*omissis*

f) mantenere e rinsaldare il legame degli emigrati con la propria terra e il rapporto con la loro cultura di origine, attraverso iniziative e manifestazioni di carattere culturale e sociale all'estero, nonché organizzando nel territorio della regione, avvalendosi degli enti locali, soggiorni per emigrati anziani e vacanze culturali di studio, per i giovani figli di emigrati e promuovendo iniziative di turismo sociale e di interscambio culturale;

OMISSIS

*Art. 7 (Inserimento scolastico) - l.* Al fine di agevolare l'inserimento nell'ordinamento scolastico nazionale dei figli dei lavoratori emigrati rimpatriati, in concorso con i programmi nazionali e comunitari e con enti, istituti ed organizzazioni che operano nel settore scolastico ed in quello dell'emigrazione, la Regione organizza:

a) corsi di recupero linguistico e di reinserimento e doposcuola;

b) incontri, convegni, seminari, per gli operatori della scuola impegnati nell'attività di cui alla precedente lettera a).

2. La Regione può concedere, inoltre, con modalità da fissarsi con il piano di riparto di cui al precedente art. 4, assegni di studio a favore di figli ed orfani degli emigrati, in particolare per assicurare la frequenza della scuola dell'obbligo.

OMISSIS

## Legge della Regione Lazio 30 marzo 1992, n. 29

### Norme per l'attuazione del diritto allo studio

B. U. del 10.4.1992, n. 10, suppl. ord.

Modificata con LL.RR. 22.5.1997, n. 11, 18.5.1998, n. 14 e 7.8.1998 n. 38

#### TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

*Art. 1 (Finalità) - l.* La Regione Lazio interviene per rendere effettivo il diritto allo studio, il definitivo superamento delle condizioni di analfabetizzazione e l'elevamento dei livelli di scolarità, nella prospettiva dell'educazione permanente e continua e, a tal fine, promuove ed attua, in collaborazione con gli organi collegiali della scuola nell'ambito delle rispettive competenze, piani per lo sviluppo di adeguati servizi di supporto al sistema educativo.

*Art. 2 (Obiettivi) - l.* La Regione, in conformità degli indirizzi della programmazione regionale, per il raggiungimento delle finalità di cui al precedente articolo concorre a:

- a) rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che determinano il condizionamento precoce, l'evazione all'obbligo scolastico, la ripetenza, lo scarso rendimento, l'emarginazione e l'abbandono scolastico;
- b) assicurare il proseguimento degli studi ai capaci e meritevoli, specie se privi di mezzi;
- c) favorire il compimento dell'obbligo scolastico da parte degli adulti e l'accesso alla scuola da parte dei lavoratori;
- d) assicurare ai minori in difficoltà di sviluppo e di apprendimento, ai disadattati ed agli invalidi l'inserimento nelle normali strutture scolastiche garantendo comunque l'assolvimento dell'obbligo scolastico e facilitando loro la frequenza alle scuole di istruzione secondaria superiore;
- e) garantire, attraverso la predisposizione di servizi collettivi, la piena funzionalità di tutte le scuole, in particolare di quelle situate in zone depresse o la cui localizzazione ponga gli alunni in condizioni di disagio;
- f) favorire il definitivo superamento delle condizioni di analfabetismo e l'elevamento dei livelli di scolarità della popolazione adulta nonché promuovere ogni altra attività di promozione educativa nel quadro di un sistema regionale di educazione permanente e continua diretto anche a contrastare nuove forme di emarginazione educativa;
- g) realizzare idonee condizioni per scelte autonome e consapevoli per la prosecuzione degli studi e per i processi di transizione;
- h) favorire la circolarità e la diffusione di esperienze tra le diverse realtà educative con particolare riguardo ai processi di integrazione europea;
- i) favorire la piena integrazione, ai vari livelli di scolarità, per le fasce di utenza disagiate o in particolari difficoltà.

*Art. 3 (Beneficiari) - 1.* Gli interventi di cui alla presente legge sono a favore degli alunni della scuola materna statale e non statale, della scuola dell'obbligo e delle scuole secondarie superiori statali ed autorizzate a rilasciare titoli di studio riconosciuti dallo Stato.

2. Gli alunni di nazionalità straniera, gli apolidi e quelli cui le competenti autorità statali abbiano riconosciuto la qualità di rifugiati politici, possono fruire degli interventi nei limiti e nel rispetto delle norme dello Stato.

3. Gli alunni dei paesi aderenti alla Comunità Economica Europea (CEE) sono equiparati, a tutti gli effetti, agli alunni di nazionalità italiana nei limiti previsti dagli accordi e dalle vigenti disposizioni.

## TITOLO II - ESERCIZIO DELLE FUNZIONI

### OMISSIS

### CAPO II - MODALITÀ E REALIZZAZIONE DEI SERVIZI

*Art. 7 (Libri e materiale didattico) - l.* I Comuni, sentiti i consigli di circolo in ordine alle procedure per l'acquisto e la distribuzione dei testi scolastici, forniscono gratuitamente i libri di testo, compresi quelli per ciechi, agli alunni residenti nel proprio territorio che frequentano le scuole elementari.

2. Per le classi di scuole elementari che svolgono le sperimentazioni richiamate nell'art.5 della legge 4 agosto 1977, n 517, si osservano le disposizioni nello stesso contenute.

3. I comuni possono assegnare libri ed altro materiale didattico ad uso individuale, anche a titolo di comodato, tenendo conto della classe di frequenza dell'alunno e delle condizioni economiche della sua famiglia.

4. I comuni provvedono d'intesa con i consigli di circolo o di istituto nell'ambito di quanto disposto dal decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 416, alla fornitura di libri e di sussidi multimediali a favore delle biblioteche di classe e di istituto, e di materiale didattico di uso collettivo, nonché di materiale diretto a favorire la sperimentazione.

5. I comuni possono dotare le scuole materne di sussidi multimediali e materiale didattico di uso collettivo utile allo sviluppo della personalità e al processo di maturazione proprio dell'età evolutiva.

*Art. 8 (Interventi in favore delle fasce di utenza disagiate) - l.* I comuni, nell'ambito della rete territoriale dei servizi sociali, attivano un servizio diretto a:

- a) favorire le attività scolastiche di integrazione e di sostegno di cui agli articoli 2 e 7 della legge 4 agosto 1977, n. 517;
- b) superare i fattori sociali che determinano il condizionamento precoce;
- c) rimuovere le condizioni sociali che impediscono l'assolvimento dell'obbligo scolastico, o determinano lo scarso rendimento, la ripetenza, l'emarginazione o favoriscono la dispersione, l'abbandono;
- d) superare condizioni ad alto rischio educativo connesse con la presenza sul territorio comunale di fasce di utenza con particolari difficoltà;
- e) fornire ogni altra utile assistenza agli alunni minorati, invalidi e disadattati.

2. A sostegno degli interventi di cui al comma precedente i comuni possono erogare provvidenze anche economiche correlate con le condizioni delle famiglie degli alunni.

3. Il servizio di cui al precedente primo comma, ove le circostanze lo richiedano, può essere integrato con azioni di assistenza medico-psichica.

4. Il comune può dotare gli alunni appartenenti alle categorie di cui all'art. 2 della legge 30 marzo 1971, n. 118, o ad altre categorie di portatori di "handicaps" protetti dalla legge, di attrezzature specifiche e materiale didattico differenziato, riserva di assegni di studio o di posti in convitto nonché di mezzi e strumenti idonei a superare particolari difficoltà individuali, ivi compreso l'accompagnamento nonché la realizzazione di opere che ne facilitino l'accesso ai locali scolastici.

5. Agli alunni appartenenti alle categorie di cui all'art. 2 della legge 30 marzo 1971, n. 118, sono garantite le provvidenze di cui all'art. 28 della legge stessa.

6. I comuni, d'intesa con i competenti organi collegiali della scuola, promuovono la realizzazione di corsi di italiano e di informazione socio-economica diretti a favorire la piena integrazione degli alunni appartenenti a gruppi etnici con lingua madre diversa da quella italiana, ivi compresi gli immigrati e le altre categorie contemplate dal decreto-legge 30 dicembre 1989 n. 416, convertito, con modificazioni, in legge 28 febbraio 1990, n. 39.

*Art. 9 (Mense scolastiche) - l.* Il servizio di mensa deve essere attuato per gli alunni che frequentando le scuole materne ad orario completo e quelle dell'obbligo autorizzate ad effettuare la sperimentazione del tempo pieno o del tempo prolungato. Il servizio può essere attuato anche per gli alunni delle scuole che svolgono attività scolastiche per le quali l'orario si protrae alle ore pomeridiane.

2. Per gli alunni delle scuole secondarie superiori si terrà anche conto delle condizioni di disagio per il rientro nella propria abitazione, in relazione alla distanza ed agli orari dei mezzi di trasporto che possono essere utilizzati.

3. Il comune può gestire il servizio o direttamente, anche in forma consorziale, o mediante convenzione con il comune sede della scuola frequentata dai propri alunni, o mediante convenzione che affidi ad altri enti l'esecuzione del servizio.

4. L'intervento viene effettuato con il concorso finanziario delle famiglie degli studenti in base alle loro condizioni economiche.

5. Della mensa scolastica può usufruire anche il personale preposto all'assistenza e sorveglianza degli alunni durante il suo svolgimento, purché concorra al costo del servizio.

6. Il servizio mensa può essere effettuato anche con forme sostitutive purché idonee ad assicurare la frequenza alle attività didattiche.

*Art. 10 (Servizio trasporto) - l.* Il servizio trasporto deve essere attuato in favore degli alunni:

- a) che frequentano le scuole materne;
- b) che frequentano le scuole dell'obbligo;
- c) residenti in zone che, in relazione alle distanze e agli orari dei mezzi pubblici di trasporto, non consentono la possibilità di una frequenza regolare;
- d) appartenenti alle categorie di cui all'art. 2 della legge 30 marzo 1971, n. 118, o ad altre categorie di portatori di "handicaps" protetti dalla legge.

254 2. Il servizio può essere costituito, in tutto o in parte, anche da rimborsi totali o parziali delle spese di viaggio o da altre facilitazioni e provvidenze.

*Art. 11 (Assegni di studio per gli alunni delle scuole secondarie superiori) - 1.* I comuni possono istituire assegni di studio a favore degli alunni residenti nel proprio territorio, iscritti a scuole secondarie di secondo grado.

2. Gli assegni di studio, di durata annuale, sono conferiti mediante concorso per titoli al quale possono partecipare:

- a) gli alunni iscritti al primo anno di scuola secondaria di secondo grado;
- b) gli alunni che hanno conseguito la promozione per scrutinio;
- c) i candidati esterni che hanno conseguito l'idoneità alla classe successiva.

3. I comuni stabiliscono il numero degli assegni di studio da mettere a concorso, il loro importo, le modalità di assegnazione ed i criteri di valutazione dei titoli, i quali devono tener conto del merito scolastico e delle condizioni economiche e sociali della famiglia.

4. L'assegno di studio non è cumulabile con altri assegni o borse di studio, con il posto gratuito in convitto, anche se a carico di altri enti, associazioni o istituzioni, nonché con altri benefici previsti dalla presente legge. All'alunno è data facoltà di opzione.

*Art. 12 (Residenze e convitti) - 1.* I comuni, per consentire la frequenza di scuole secondarie superiori presenti nel territorio comunale, possono istituire, anche mediante convenzioni, residenze e convitti riservati ad alunni provenienti da altri territori con rette a carico dei comuni di residenza dell'alunno, secondo le norme indicate nei commi successivi.

2. I posti gratuiti e semigratuiti nei convitti e pensionati, sia pubblici che privati, che possono consistere anche in contributi in danaro, sono assegnati mediante concorso per titoli al quale possono partecipare gli alunni delle scuole secondarie superiori che, a causa della mancanza nel comune di residenza del tipo di scuola prescelta e della distanza, si trovino nella necessità di stabilirsi nel comune ove ha sede la scuola frequentata.

3. I comuni emanano disposizioni per il conferimento dei posti gratuiti e semigratuiti e dei contributi in danaro e per lo svolgimento del relativo concorso.

4. Nel determinare i criteri di valutazione dei titoli deve tenersi conto del merito scolastico e delle condizioni economiche delle famiglie degli alunni.

5. I criteri di cui ai commi precedenti si applicano anche per l'assegnazione di posti presso i convitti nazionali, educandati femminili e convitti annessi a scuole statali aventi sede nella regione.

OMISSIS

## Legge della Regione Lazio 9 settembre 1996, n. 38

### Riordino, programmazione e gestione degli interventi e dei servizi socio-assistenziali nel Lazio

B.U. 20.9.1996, n. 26; suppl. ord.

Modificata con LL.RR. 21.12.1996, n. 59 e 18.5.1998, n. 14

#### TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

*Art. 1 (Finalità ed oggetto) - 1.* La Regione Lazio, in attuazione dei principi costituzionali e del proprio Statuto, al fine di concorrere alla realizzazione di un organico sistema di sicurezza sociale volto a garantire il pieno e libero sviluppo della persona e delle comunità, con la presente legge detta norme per il riordino, la riqualificazione, la programmazione e la gestione dei servizi e degli interventi socio-assistenziali nell'ambito territoriale regionale.

2. In particolare, la presente legge disciplina:

a) la programmazione e l'organizzazione dei servizi e degli interventi socio-assistenziali nella Regione, nonché le modalità di coordinamento per l'integrazione con i servizi e gli interventi sanitari, educativo-scolastici e sportivi;

b) l'esercizio delle funzioni amministrative rientranti nella materia "beneficenza pubblica" di cui all'articolo 117, comma 1, della Costituzione e comprendenti:

1) le funzioni già di competenza degli enti locali in forza di disposizioni di leggi antecedenti il decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616;

2) le funzioni trasferite ai comuni ed alle province ai sensi degli articoli 25 e 26 del decreto del Presidente della Repubblica n. 616 del 1977;

3) le funzioni già trasferite alla Regione ed agli enti locali ai sensi della legge 23 dicembre 1975, n. 698;

4) le funzioni relative all'autorizzazione ed alla vigilanza sulle istituzioni pubbliche e private e sulle organizzazioni di volontariato che operano nell'area socio-assistenziale;

5) ogni altra funzione in materia attribuita con leggi dello Stato alla Regione ed agli enti locali.

3. L'esercizio delle funzioni socio-assistenziali attribuite alla Regione ed agli enti locali dagli articoli 113, comma 1, e 114 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, è disciplinato dalla normativa regionale in materia di prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di tossicodipendenza.

*Art. 2 (Principi) - 1.* Il sistema socio-assistenziale della Regione si informa ai principi costituzionali del pieno ed inviolabile rispetto della dignità della persona e dell'inderogabile dovere di solidarietà sociale.

2. I servizi e gli interventi socio-assistenziali devono garantire:

a) la riservatezza sulle informazioni che riguardano gli utenti;

b) l'uguaglianza di trattamento a parità di bisogno;

c) la libertà di scelta tra le prestazioni erogabili.

*Art. 3 (Obiettivi) - 1.* Il sistema socio-assistenziale della Regione persegue i seguenti obiettivi:

a) decentramento sul territorio dei servizi e degli interventi;

b) coordinamento per l'integrazione dei servizi e degli interventi socio-assistenziali con quelli sanitari e con quelli educativo-scolastici e sportivi, al fine di assicurare una risposta unitaria alle esigenze della persona;

c) prevenzione, individuazione precoce e rimozione delle cause di ordine economico, psicologico, culturale, ambientale e sociale che possono determinare situazioni di bisogno e di disagio o fenomeni di emarginazione e di disadattamento;

d) omogeneo livello di prestazioni su tutto il territorio regionale;

e) promozione e realizzazione di servizi ed interventi che favoriscano il mantenimento, l'inserimento ed il reinserimento dei soggetti nell'ambiente familiare, scolastico, lavorativo e sociale per limitare ogni processo di istituzionalizzazione e di emarginazione;

f) protezione e tutela giuridica dei soggetti incapaci di provvedere a se stessi quando manchino o di fatto non intervengano coloro cui la legge attribuisce tale compito;

g) istituzione di strutture permanenti e polivalenti, finalizzate al miglioramento della condizione umana, sotto l'aspetto culturale e sociale;

h) promozione e valorizzazione della partecipazione degli utenti, dei cittadini e delle formazioni ed organizzazioni sociali alla individuazione delle istanze emergenti in seno alla collettività e degli obiettivi della programmazione, nonché alla verifica dell'efficacia dei servizi e degli interventi;

i) finalizzazione delle attività nel settore formativo alle esigenze di qualificazione degli operatori e allo sviluppo e alla riconversione dei servizi;

l) rilevazione ed impiego coordinato e programmato di tutte le risorse globalmente disponibili nei piani socio-assistenziali regionali e locali per il complesso dei servizi e degli interventi.

*Art. 4 (Destinatari) - 1.* Destinatari dei servizi e degli interventi di cui alla presente legge sono i cittadini, gli stranieri comunitari ed extracomunitari e gli apolidi, residenti nella Regione Lazio, senza distinzione di carattere politico, religioso, ideologico, economico e sociale.

2. I servizi e gli interventi si estendono altresì ai cittadini, agli stranieri ed agli apolidi temporaneamente presenti nel territorio della Regione, allorché si trovino in condizioni di difficoltà tali da non consentirne l'attuazione da parte dei corrispondenti servizi della Regione o dello Stato di appartenenza, salvo rivalsa in base alla normativa vigente.

*Art. 5 (Diritti degli utenti) - 1.* Gli utenti del sistema socio-assistenziale regionale hanno diritto:

- a) ad essere compiutamente informati sulla disponibilità delle prestazioni socio-assistenziali, sui requisiti per l'accesso, sulle condizioni e sui criteri di priorità, sulle procedure e sulle modalità di erogazione, sulle possibilità di scelta;
- b) ad esprimere il consenso sul tipo di prestazione ed in particolare sulle proposte di ricovero in strutture residenziali, salvo i casi previsti dalla legge;
- c) alla riservatezza ed al segreto professionale da parte degli operatori;
- d) a partecipare alla scelta delle prestazioni pubbliche o convenzionate, compatibilmente con le disponibilità esistenti nell'ambito territoriale determinato per ciascun servizio socio-assistenziale.

*Art. 6 (Partecipazione ed informazione) - 1.* La Regione, nell'osservanza dei principi contenuti nella legge 7 agosto 1990, n. 241, e negli articoli 34 e 48 del proprio Statuto, favorisce, nella fase sia della progettazione sia dell'erogazione e della verifica delle prestazioni, la più ampia partecipazione e consultazione dei cittadini, delle organizzazioni sindacali a livello regionale e degli altri organismi sociali presenti nel territorio, quali strumenti di crescita civica e quali mezzi per il miglioramento del sistema socio-assistenziale ed il suo adeguamento alle esigenze dei singoli e della collettività.

2. I comuni, ai sensi degli articoli 6 e 7 della legge 8 giugno 1990, n. 142, valorizzano le libere forme associative e promuovono organismi di partecipazione dei cittadini alla amministrazione dei servizi di assistenza sociale, disciplinando, nel regolamento di cui all'articolo 43, in conformità alle disposizioni contenute nei rispettivi statuti, i rapporti con gli organismi stessi, le procedure per la consultazione della popolazione e per l'ammissione di istanze, petizioni e proposte dirette a migliorare la tutela di interessi collettivi, nonché le modalità per assicurare a tutti gli interessati l'informazione sullo stato dei procedimenti ed il diritto di accesso agli atti ed alle strutture.

*Art. 7 (Accesso alle prestazioni) - 1.* I destinatari dei servizi e degli interventi di cui alla presente legge hanno diritto di accedere alle prestazioni pubbliche o a quelle convenzionate, secondo le modalità definite dal regolamento di cui all'articolo 43.

2. Hanno, altresì, diritto ad un rimborso sulle spese sostenute per prestazioni non convenzionate erogate, previa autorizzazione, da enti privati o da organizzazioni di volontariato iscritti nei registri regionali di cui agli articoli 36 e 37. L'autorizzazione è rilasciata dagli enti locali istituzionalmente competenti sui quali grava l'onere della spesa, compatibilmente con le disponibilità finanziarie ed in base ai criteri stabiliti dal piano socio-assistenziale regionale, tenuto conto dei servizi pubblici o convenzionati presenti nel territorio.

3. Le prestazioni socio-assistenziali sono fruite nell'ambito territoriale di residenza dell'utente.

4. In caso di comprovata necessità, le prestazioni socio-assistenziali possono essere fruite anche in ambito territoriale diverso da quello di residenza dell'utente, sulla base di accordi definiti con gli enti istituzionalmente competenti per territorio. In caso di urgenza, le prestazioni socio-assistenziali sono comunque erogate nell'ambito territoriale nel quale se ne è manifestata l'esigenza.

*Art. 8 (Concorso al costo delle prestazioni) - 1.* Le prestazioni socio-assistenziali, ai sensi dell'art. 22 del decreto del Presidente della Repubblica n. 616 del 1977, possono essere gratuite o a pagamento.

2. Gli utenti o le persone tenute al loro mantenimento concorrono al costo delle prestazioni socio-assistenziali nella percentuale determinata dagli enti locali istituzionalmente competenti, sui quali grava l'onere della spesa, in base ai criteri ed ai parametri di reddito stabiliti dal piano socio-assistenziale regionale ed alle modalità definite dal regolamento di cui all'articolo 43.

3. Agli utenti ospiti di strutture residenziali deve essere comunque garantita la conservazione di una quota di pensione o di reddito per il soddisfacimento delle esigenze personali, non inferiore al 35 per cento del trattamento minimo di pensione per l'invalidità, per la vecchiaia e per i superstiti dei lavoratori dipendenti.

## TITOLO II - ASSETTO ISTITUZIONALE

### CAPO I - ENTI PUBBLICI - COMPETENZE

#### OMISSIS

*Art. 12 (Competenze dei comuni)* - 1. I comuni, ai sensi degli articoli 3 e 15 della legge n. 142 del 1990, e della legge regionale n. 17 del 1986, e successive modificazioni, concorrono alla determinazione degli obiettivi contenuti nei piani e nei programmi dello Stato, della Regione e della provincia o della città metropolitana nell'area socio-assistenziale e provvedono alla loro specificazione ed attuazione nell'ambito del proprio territorio. A quest'ultimo fine adottano, in conformità alle previsioni del piano socio-assistenziale provinciale o metropolitano, propri atti programmatori, poliennali o annuali, di interventi socio-assistenziali.

2. I comuni, quali enti esponenziali della comunità locale, esercitano, ai sensi dell'articolo 9 della legge n. 142 del 1990, e dell'articolo 25 del decreto del Presidente della Repubblica n. 616 del

1977, tutte le altre funzioni amministrative in materia socio-assistenziale, ad eccezione di quelle espressamente attribuite alla Regione, alle province ed alla città metropolitana dalla normativa statale e regionale. Esercitano, altresì le funzioni amministrative socio-assistenziali di competenza delle province e della città metropolitana, di cui all'articolo 11 comma 1, lettera d), sulla base di apposita convenzione. In particolare, i comuni provvedono:

a) alla prevenzione di situazioni individuali e collettive di disagio ed emarginazione sociale attraverso l'individuazione precoce delle cause che le determinano e all'attivazione degli interventi volti al superamento delle cause stesse;

b) al sostegno della famiglia, alla protezione della maternità, all'assistenza e tutela dell'infanzia e dell'età evolutiva;

c) al sostegno ed all'integrazione sociale dei cittadini anziani e di quelli disabili, soggetti a rischio di emarginazione;

*omissis*

OMISSIS

### CAPO II - APPORTO DEGLI ORGANISMI PRIVATI

*Art. 16 (Enti privati)* - 1. La Regione garantisce la libera iniziativa privata che operi per il perseguimento degli obiettivi indicati nell'articolo 3, promuovendo e coordinando l'apporto delle cooperative sociali, delle associazioni, delle fondazioni e delle istituzioni private, dotate o meno di personalità giuridica, aventi finalità socio-assistenziali.

2. Lo svolgimento di attività di assistenza sociale da parte degli enti di cui al comma 1 avviene nelle forme e nei modi previsti dalla presente legge e dalla legge 8 novembre 1991, n. 381, nonché nel rispetto dei criteri indicati nel piano socio-assistenziale regionale.

*Art. 17 (Volontariato)* - 1. La Regione riconosce la funzione dell'attività di volontariato come espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo sociale, ne promuove lo sviluppo salvaguardandone l'autonomia e ne favorisce l'apporto originale per il perseguimento degli obiettivi di cui all'articolo 3, in conformità alle disposizioni contenute nella legge regionale 28 giugno 1993, n. 29.

2. La Regione incentiva, altresì, l'inserimento dei volontari come soci nelle cooperative sociali ai sensi dell'articolo 2 della legge n. 381 del 1991.

CAPO I - INTERVENTI DI PREVENZIONE INFORMAZIONE E PROMOZIONE SOCIALE

*Art. 18 (Prevenzione)* - 1. Gli interventi di prevenzione riguardano:

- a) il coordinamento di tutti i servizi socio-assistenziali ed il raccordo con gli altri servizi del territorio per favorire e determinare condizioni ed opportunità per l'effettiva realizzazione della persona;
- b) iniziative di tipo educativo, culturale, ricreativo e di tempo libero per la soddisfazione delle esigenze anche relazionali e per prevenire fenomeni di emarginazione di soggetti o gruppi a rischio;
- c) l'acquisizione e la raccolta sistematica di tutti i dati riferiti al territorio, utili ad orientare la politica sociale e ad individuare gli obiettivi della programmazione socio-assistenziale locale nonché ad organizzare ed attuare gli interventi rispondenti ai bisogni ed alle esigenze della comunità locale;
- d) l'attuazione di studi e ricerche finalizzati alla conoscenza delle risorse e della loro adeguatezza e rispondenza ed alla individuazione degli stati di bisogno, di emarginazione e di disadattamento nonché dei fattori di rischio.

*Art. 19 (Informazione)* - 1. Gli interventi di informazione riguardano:

- a) attività diretta a fornire al singolo cittadino informazioni e consulenza per la conoscenza delle prestazioni e dei servizi sociali e sanitari nonché degli altri servizi nei quali si esplica la vita sociale organizzata, anche al fine di consentirne una corretta ed adeguata utilizzazione;
- b) attività di informazione rivolta alla collettività o mirata a gruppi omogenei per interessi e problemi, per la conoscenza del territorio in termini di servizi e risorse disponibili.

*Art. 20 (Promozione sociale)* - 1. Gli interventi di promozione sociale riguardano:

- a) iniziative volte a promuovere il coinvolgimento della collettività e la crescita della sensibilità sui temi sociali e, in particolare, sui problemi della condizione minorile, dei soggetti a rischio di emarginazione, delle persone anziane e delle persone handicappate, stimolando la solidarietà allargata e la più ampia partecipazione;
- b) attività di promozione, valorizzazione e raccordo delle organizzazioni di volontariato in termini di apporto sia culturale sia operativo;
- c) promozione della cooperazione soprattutto tra i giovani per la gestione e l'autogestione dei servizi, con particolare riguardo a quella integrata con persone handicappate o a rischio di emarginazione.

CAPO II - INTERVENTI E SERVIZI DI SOSTEGNO ALLA PERSONA ED ALLA FAMIGLIA

*Art. 21 (Assistenza economica)* - 1. L'assistenza economica si esplica attraverso interventi finanziari che possono avere:

- a) carattere di continuità, qualora siano finalizzati all'integrazione del reddito del singolo o del nucleo familiare per il soddisfacimento dei bisogni primari;
- b) carattere di straordinarietà, immediatezza e temporaneità, per far fronte a situazioni di emergenza;
- c) carattere di specificità, in quanto finalizzati ad esigenze e bisogni particolari, fra i quali, prioritariamente, quelli di persone non autosufficienti assistiti in famiglia.

2. L'assistenza economica può avvenire anche in concorso con l'erogazione di altre prestazioni e servizi socio-assistenziali e può essere erogata in sostituzione del servizio di aiuto personale di cui all'articolo 23.

3. Il piano socio-assistenziale regionale determina i criteri per l'erogazione dell'assistenza economica e per l'individuazione dei parametri di reddito ai quali rapportare gli interventi finanziari.

*Art. 22 (Assistenza domiciliare)* - 1. L'assistenza domiciliare è rivolta prevalentemente alle seguenti tre aree problematiche e progettuali:

- a) area della senescenza;
- b) area della disabilità, compreso il disagio mentale;
- c) area dell'età evolutiva, scolastica e giovanile.

2. I destinatari dell'assistenza domiciliare sono persone anziane e disabili in condizioni di parziale, temporanea o totale non autosufficienza, nonché nuclei familiari con componenti a rischio di emarginazione, con particolare riguardo a soggetti in età evolutiva.

3. L'assistenza domiciliare, che è costituita da un insieme di prestazioni rese a domicilio, è finalizzata a favorire la permanenza delle persone di cui al comma 2 nel proprio ambiente, ad elevare la qualità della vita delle stesse, ad evitare il fenomeno dell'isolamento e dell'emarginazione sociale.

4. Le prestazioni socio-assistenziali consistono prevalentemente nelle attività di aiuto alla persona, di governo della casa, di supporto nel favorire la vita e la rete di relazioni, nonché in interventi di tipo sociale ed educativo.

5. L'assistenza domiciliare socio-assistenziale si integra con l'assistenza domiciliare sanitaria di cui alla legge regionale 2 dicembre 1988. n. 80.

*Art. 23 (Aiuto personale) - 1.* Il servizio di aiuto personale di cui all'articolo 9, comma 2, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, è diretto ai soggetti in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale non superabile con protesi, presidi ed ausili tecnici o altre forme di sostegno rivolte a facilitare l'autosufficienza e l'integrazione.

2. Le prestazioni di aiuto personale consistono in interventi di sostegno alla persona per lo svolgimento delle normali attività quotidiane, nonché di integrazione sociale e comprendono l'interpretariato per i non udenti.

3. Il servizio di aiuto personale è integrato con gli altri servizi socio-assistenziali esistenti nel territorio regionale ed in particolare con il servizio di assistenza domiciliare, nonché con i servizi sanitari.

*Art. 24 (Soddisfacimento di esigenze abitative) - 1.* Gli interventi per far fronte a specifici stati di bisogno connessi a carenze abitative, sia per prevenire situazioni di emarginazione e segregazione di individui o di disgregazione di nuclei familiari, sia per favorire la destituzionalizzazione di soggetti ricoverati o evitarne il ricovero, consistono:

a) nella individuazione degli immobili di proprietà degli enti locali da destinare ad alloggi, anche attraverso operazioni di riconversione patrimoniale da inserire nei piani di recupero di cui all'articolo 27 e seguenti della legge 5 agosto 1978, n. 457;

b) nel miglioramento di condizioni abitative attraverso la realizzazione di opere di manutenzione e adeguamento degli alloggi, anche per la eliminazione delle barriere architettoniche, e concessione di contributi per l'installazione ed uso di impianti idrici, elettrici, tecnici e telefonici;

c) nell'integrazione parziale o totale del canone di locazione, anche in attuazione della legge 27 luglio 1978, n. 392;

d) nella ospitalità temporanea in alberghi, in situazioni contingenti non prevedibili e non risolvibili diversamente.

*Art. 25 (Servizio di mensa sociale e di accoglienza notturna) - 1.* La mensa sociale e il centro di accoglienza notturno sono servizi tesi a soddisfare bisogni primari di vita delle persone che versano in particolari gravi condizioni di disagio economico, familiare e sociale.

2. I suddetti servizi possono essere realizzati nelle grandi aree urbane e nei comuni in cui vi sia la presenza di persone che si trovano nelle condizioni di cui al comma 1.

3. Presso il centro di accoglienza notturna deve essere disponibile un servizio sociale, anche con caratteristiche di segreteria permanente, che curi, attraverso gli opportuni collegamenti con i servizi territoriali, le iniziative volte alla rimozione delle cause di disagio sociale.

*Art. 26 (Centro diurno) - 1.* Il centro diurno è una struttura polivalente, di sostegno, di socializzazione, di aggregazione o di recupero, di tipo aperto, rivolta alla generalità degli utenti ed in particolare ai soggetti in età evolutiva, alle persone anziane autosufficienti, anche se parzialmente, alle persone handicappate e ai soggetti a rischio di emarginazione e di disadattamento sociale.

2. Il centro diurno è collegato ed integrato con la rete delle strutture e dei servizi del territorio e fornisce anche prestazioni di supporto alla assistenza domiciliare.

260 3. Il centro diurno espleta attività di aggregazione culturale, educativa, ricreativa, sportiva, di terapia occupazionale, di riabilitazione e di informazione.

*Art. 27 (Servizio semiresidenziale)* - 1. Il servizio semiresidenziale è finalizzato a soddisfare, con ospitalità di tipo diurno, le esigenze dei soggetti di cui all'articolo 34, comma 2, attraverso gli interventi e nel rispetto dei criteri indicati nello stesso articolo, commi 3 e 5.

2. Il servizio semiresidenziale può essere gestito in apposite strutture ovvero in quelle previste dall'articolo 3, comma 4, lettere a), b), c) e g).

*Art. 28 (Servizi per la vacanza)* - 1. I servizi per la vacanza sono rivolti ai soggetti in età evolutiva, alle persone anziane, alle persone handicappate che siano in condizioni di disagio economico per concorrere ai processi di socializzazione e di riabilitazione fisica e psichica.

2. I servizi di cui al comma 1 sono, di norma, attuati:

a) per i soggetti in età evolutiva, nel quadro di una programmazione unitaria e interdisciplinare delle attività, coinvolgendo gli organismi della scuola, sportivi e culturali, quali momenti integrativi del processo educativo;

b) per le persone handicappate e per gli anziani, anche se parzialmente autosufficienti, in un rapporto di stretta integrazione programmatica e gestionale con i competenti servizi sanitari.

*Art. 29 (Servizio di emergenza e pronto intervento assistenziale)* - 1. Il servizio di emergenza e pronto intervento assistenziale ha lo scopo di assicurare tempestivamente, nell'arco delle ventiquattro ore, e per un periodo non superiore alle 48 ore, prestazioni a persone che, per improvvise ed imprevedibili situazioni contingenti, personali o familiari, siano sprovvisti di mezzi necessari al soddisfacimento dei bisogni primari di vita ovvero che si trovino in condizioni di incapacità o non siano comunque in grado di trovare autonomamente idonea collocazione.

2. Il servizio di cui al comma 1 deve essere raccordato con il servizio di emergenza sanitaria di cui alla legge regionale 20 settembre 1993, n. 55, ed alla deliberazione del Consiglio regionale 11 maggio 1994, n. 1004.

OMISSIS

*Art. 31 (Interventi per l'inserimento lavorativo)* - 1. Gli interventi per l'inserimento lavorativo sono finalizzati al sostegno e all'integrazione dei soggetti a rischio di emarginazione, compresi gli inabili e gli invalidi, nonché degli adolescenti problematici e dei soggetti già istituzionalizzati o in regime di semilibertà.

2. Ai fini di cui al comma 1, ed in armonia con la legislazione nazionale o regionale in materia, gli interventi si concretizzano in:

a) attività ed iniziative per il rispetto delle norme relative al collocamento obbligatorio delle categorie protette;

b) iniziative propositive ed attuative volte all'adeguamento delle capacità professionali in relazione agli effettivi sbocchi di lavoro;

c) attività di orientamento lavorativo e qualificazione professionale dei soggetti portatori di handicaps, tossicodipendenti e degli adolescenti in difficoltà;

d) iniziative nei confronti di imprese artigiane e cooperative per favorire l'inserimento lavorativo delle persone handicappate;

e) iniziative volte a favorire, anche mediante opportuni incentivi economici, l'istituzione e lo sviluppo di imprese singole e a carattere cooperativo, specie artigiane e agricole o di servizi, alle quali partecipino, insieme ad altri cittadini, soggetti portatori di handicaps o tossicodipendenti esposti a rischio di emarginazione, nonché adolescenti problematici;

f) attività di individuazione di strutture produttive idonee e disponibili all'inserimento di adolescenti problematici, nonché di tossicodipendenti, di soggetti dimessi dal carcere o in regime di semilibertà, di malati di mente, realizzando anche rapporti convenzionali a tale scopo e verificandone la attuazione;

g) iniziative volte ad agevolare le persone handicappate a recarsi al posto di lavoro favorendo prioritariamente l'abbattimento delle barriere architettoniche;

h) progetti di inserimento mirato a favore di handicappati gravi ai sensi degli articoli 5 e 17 della legge 28 febbraio 1987, n. 56, e dell'articolo 42 del decreto legislativo 3 febbraio 1993, n. 29.

*Art. 32 (Interventi di tutela del minore e rapporti con l'autorità giudiziaria) - 1.* Gli interventi di tutela del minore con esigenze particolari di protezione consistono:

- a) nel reperimento precoce dei casi di abbandono morale e materiale o di condotta dei genitori pregiudizievole ai figli, o di maltrattamento, di disadattamento e di ogni altra situazione che leda i diritti e gli interessi dei soggetti in età evolutiva;
- b) nella adozione di provvedimenti urgenti, ivi compreso quello di cui all'articolo 403 del c.c. di competenza del sindaco;
- c) nella segnalazione di casi alla magistratura minorile e nella predisposizione di indagini ed accertamenti ulteriori dalla stessa richiesti;
- d) nella assunzione dell'esercizio della tutela del minore disposta dalla magistratura;
- e) nella attuazione delle misure ed attività volte alla dichiarazione dello stato di adottabilità, dell'affidamento preadottivo e della adozione ai sensi del titolo II della legge 4 maggio 1983, n. 184;
- f) nella promozione ed attuazione dell'affidamento familiare di cui all'articolo 4 della legge n. 184 del 1983, attraverso il reperimento delle famiglie o persone disponibili all'affidamento, la loro selezione e preparazione, la vigilanza sull'andamento dell'affido e il mantenimento dei rapporti con l'autorità giudiziaria competente, la consulenza ed il sostegno psicologico al minore, alla famiglia di origine ed alla famiglia affidataria;
- g) nella vigilanza degli adempimenti relativi all'obbligo di segnalare casi di soggetti in età evolutiva affidati ad estranei di cui all'articolo 9, commi 6 e 7, della legge n. 184 del 1983, e agli obblighi degli istituti, pubblici e privati, di cui allo stesso articolo 9, comma 4;
- h) nell'organizzazione degli interventi, sia di prevenzione che di assistenza, afferenti alla sfera del minore ove esistono implicazioni inerenti la magistratura minorile;
- i) nella collaborazione con l'autorità giudiziaria prevista dalle norme sul processo penale a carico degli imputati minorenni di cui al D.P.R. 22 settembre 1988, n. 448.

*Art. 33 (Interventi psico-sociali a richiesta dell'autorità giudiziaria) - 1.* Gli interventi psico-sociali richiesti dalla autorità giudiziaria riguardano indagini ed accertamenti di ordine psicologico o sociale e relative valutazioni ai fini di provvedimenti inerenti:

- a) l'autorizzazione al matrimonio di minorenni;
- b) l'autorizzazione per l'interruzione volontaria della gravidanza di minorenni;
- c) l'affidamento dei figli in caso di separazione dei coniugi, di divorzio, di dichiarazione di nullità del matrimonio;
- d) le decisioni relative all'esercizio della potestà parentale;
- e) le pronunce di decadenza o di reintegrazione della potestà genitoriale;
- f) le determinazioni nei casi di condotta del genitore pregiudizievole ai figli;
- g) ogni altra decisione nel settore della potestà genitoriale e del diritto di famiglia;
- h) l'attuazione delle disposizioni sul processo penale a carico di imputati minorenni di cui al D.P.R. n. 448 del 1988.

*Art. 34 (Affido o ospitalità in servizi residenziali) - 1.* L'affido in servizi residenziali consiste in un intervento finalizzato a soddisfare le esigenze complessive:

- a) di soggetti in età evolutiva la cui famiglia é comprovatamente impossibilitata o inidonea ad assolvere anche temporaneamente il proprio ruolo, ai sensi dell'articolo 2 della legge n. 184 del 1983;
- b) di persone adulte anche temporaneamente incapaci che necessitano di interventi, anche temporanei, sostitutivi del nucleo familiare, ai sensi dell'articolo 10, comma 1, della legge n. 104 del 1992.

2. L'ospitalità in servizi residenziali consiste in un intervento finalizzato a far fronte alle esigenze di persone adulte, di persone anziane e di minori soli non assistibili a domicilio e non in grado d'usufruire di altri servizi assistenziali del territorio di cui al Capo II del presente titolo Capo II.

3. I servizi residenziali, oltre che assicurare condizioni adeguate ai bisogni delle persone ospitate, devono garantire l'inserimento sociale e l'utilizzazione da parte delle stesse di tutti i servizi del territorio. Devono, oltre-

262 si, realizzare forme di trattamento che favoriscano il recupero e il reinserimento sociale delle persone utenti, nonché modalità organizzative che promuovano il coinvolgimento responsabile della famiglia e l'integrazione con l'ambiente esterno.

4. I servizi residenziali di cui al presente articolo comprendono:

- a) la casa-famiglia, consistente in un nucleo di convivenza destinata ad ospitare non più di cinque o sei soggetti in età evolutiva, anche portatori di handicaps, di sesso ed età diversa, ubicata in alloggio di civile abitazione, organizzata sul modello familiare e caratterizzata dalla presenza di operatori quali figure parentali;
  - b) il gruppo-appartamento, consistente in un nucleo di convivenza, inserito in un normale contesto abitativo,; caratterizzato dalla flessibilità organizzativa e dalla partecipazione degli ospiti alla gestione del servizio destinato a non più di otto persone in età minorile, di sesso ed età diversi, anche portatori di handicaps, prevalentemente adolescenti sottoposti alle misure dell'autorità giudiziaria, con problematiche la cui complessità richiede un'azione specifica di sostegno e di recupero;
  - c) la casa di riposo, consistente in un'istituzione per l'ospitalità di persone anziane totalmente o parzialmente autosufficienti, in numero non superiore ad ottanta unità, nella quale vengono assicurati, oltre alle prestazioni di tipo alberghiero, interventi culturali e ricreativi nonché servizi specifici a carattere socio-assistenziale;
  - d) la comunità alloggio per anziani, consistente in un nucleo di convivenza a carattere familiare, ubicata in case di civile abitazione nell'ambito di zone destinate ad uso residenziale, per l'accoglienza di un numero di persone anziane comprese tra le otto e le dieci unità, nella quale vengono assicurate almeno le prestazioni socio-assistenziali previste per le case di riposo;
  - e) la comunità alloggio per handicappati, consistente in un nucleo di convivenza a carattere comunitario per l'accoglienza di un numero di persone handicappate comprese tra le quattro e le otto unità, alle quali vengono assicurate - con la loro attiva partecipazione, ove possibile - prestazioni alberghiere, interventi di sostegno e di sviluppo di abilità individuali, che consentano lo svolgimento autonomo delle basilari attività della vita quotidiana, nonché azioni, a livello di gruppo, di laboratorio formativo e ricreative, tendenti a promuovere forme di integrazione sociale;
  - f) la casa-allbergo, consistente in un complesso di appartamenti minimi, ubicata in zone urbanizzate e fornite di adeguate infrastrutture e servizi sociali, provvisti di servizi sia autonomi che centralizzati, per l'accoglienza di coppie di coniugi anziani e persone anziane sole, autosufficienti;
  - g) le residenze sanitarie assistenziali destinate a persone non autosufficienti, non assistibili a domicilio, la cui organizzazione è definita dal regolamento di cui all'articolo 13 della legge regionale 1° settembre 1993, n 49.
5. L'organizzazione dei servizi residenziali di cui al presente articolo si uniforma ai seguenti criteri:
- a) coinvolgimento delle famiglie degli utenti nell'attività per garantire la continuità dei rapporti familiari;
  - b) possibilità di frequenti rientri in famiglia degli utenti, salvo che non ostino obiettive situazioni di impossibilità o di inopportunità valutate dall'autorità giudiziaria o dai competenti servizi del territorio;
  - c) apertura all'ambiente esterno in modo da favorire la socializzazione e la normale vita di relazione degli utenti;
  - d) possibilità di articolazione in gruppi autonomi nei casi di convivenze più numerose;
  - e) integrazione funzionale ed operativa con gli altri servizi esistenti sul territorio.

#### TITOLO IV - ASSETTO ORGANIZZATIVO

##### CAPO I - ORGANIZZAZIONE A LIVELLO REGIONALE

###### OMISSIS

*Art. 39 (Servizio di assistenza sociale) - 1.* I Comuni, singoli o collegati mediante forme associative e di cooperazione, nonché le comunità montane interessate istituiscono, per la gestione del sistema socio-assistenziale, il servizio di assistenza sociale, in cui vengono esercitate tutte le funzioni amministrativo-burocratiche e tecnico-assistenziali relative agli interventi previsti dalla presente legge.

2. Il servizio di assistenza sociale può essere articolato in:

- a) una struttura centrale, con bacino di utenza corrispondente all'ambito territoriale nel quale vengono esercitate le funzioni di cui all'articolo 38, comma 2, lettera b);
- b) unità operative territoriali, con bacini di utenza corrispondenti agli ambiti territoriali nei quali vengono esercitate le funzioni di cui all'articolo 38, comma 2, lettera a).

3. Il servizio di assistenza sociale e le sue articolazioni sono poste alle dipendenze funzionali dell'ente presso il quale viene istituito il servizio stesso.

OMISSIS

*Art. 42 (Raccordo ed integrazione del servizio di assistenza sociale con gli altri servizi del territorio - Accordi di programma) - 1.* I Comuni, singoli o collegati mediante forme associative e di cooperazione, e le comunità montane interessate attuano, sulla base delle indicazioni del piano socio-assistenziale regionale, o di appositi programmi e progetti, modalità organizzative che garantiscano il raccordo e l'integrazione del servizio di assistenza sociale con gli altri servizi del territorio.

2. Ai fini dell'integrazione dei servizi di assistenza sociale con i servizi sanitari i piani socio-assistenziale e sanitario-regionali individuano le aree di attività nell'ambito delle quali deve essere realizzata detta integrazione, avuto riguardo soprattutto a:

- a) tutela della maternità, dell'infanzia e dell'età evolutiva, con particolare riferimento alle attività di competenza dei consultori familiari;
- b) prevenzione, riabilitazione, inserimento o reinserimento funzionale e sociale delle persone handicappate;
- c) tutela della salute mentale;
- d) prevenzione e recupero negli stati di tossicodipendenza;
- e) tutela della salute dell'anziano.

3. Nelle aree di attività di cui al comma 2 l'integrazione dei servizi di assistenza sociale con quelli sanitari, nel caso in cui gli enti locali non facciano ricorso all'istituto della delega, è perseguita mediante accordi di programma, definiti a norma dell'articolo 27 della legge n. 142 del 1990, tra i comuni, singoli o collegati mediante forme associative e di cooperazione, le comunità montane interessate e le aziende unità sanitarie locali, in conformità a schemi-tipo approvati dalla Giunta regionale entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del primo piano socio-assistenziale regionale.

OMISSIS

## Legge della Regione Lazio 9 luglio 1997, n. 24

### Medicina dello sport e tutela sanitaria delle attività sportive

B.U. del 19.7.1997, n. 20

Modificata con L.R. 11.6.1998, n. 17

*Art. 1 (Finalità) - 1.* La Regione Lazio, in attuazione delle finalità e degli obiettivi del Servizio Sanitario Nazionale, provvede alla promozione della tutela sanitaria delle attività sportive, alla promozione degli interventi relativi alla medicina dello sport nonché alla promozione ed alla diffusione dell'educazione sanitaria relativa alla pratica della attività motoria e sportiva quale strumento di idoneo sviluppo psicofisico e di miglioramento dello stato di salute.

*Art. 2 (Attività sportive) -* Le attività sportive possono essere agonistiche e non agonistiche.

2. Sono attività sportive agonistiche quelle contraddistinte da aspetto competitivo e da prestazioni sportive di elevato livello, praticate in modo continuativo e sistematico ed organizzate esclusivamente nelle forme stabi-

264 lite dalle federazioni sportive nazionali, dagli enti di promozione sportiva riconosciuti dal Coni o dal Ministero della Pubblica Istruzione per quanto riguarda i giochi della gioventù a livello nazionale.

3. Sono attività sportive non agonistiche quelle contraddistinte da un impegno competitivo non tendente al conseguimento di un elevato livello, praticate nelle forme organizzate dalle federazioni sportive, dagli enti di promozione sportiva riconosciuti dal Coni o dal Ministero della Pubblica Istruzione per quanto riguarda i giochi della gioventù a livello comunale, provinciale e regionale.

Art. 3 (*Destinatari*) - 1. Gli interventi previsti dalla presente legge sono rivolti:

*omissis*

b) agli alunni che nell'ambito scolastico di ogni livello e grado svolgono attività motoria e sportiva;

*omissis*

OMISSIS

## Statuto della Regione Liguria

### CAPO I - DISPOSIZIONI GENERALI

*Art. 1 (Regione Liguria)* - La Liguria è costituita in Regione autonoma dotata di personalità giuridica, entro l'unità politica della Repubblica Italiana una e indivisibile, secondo i principi e nei limiti della Costituzione e secondo il presente Statuto.

La Regione ha un proprio gonfalone ed uno stemma stabiliti con legge regionale.

OMISSIS

*Art. 3 (Potestà della Regione)* - La Regione, secondo i principi fondamentali stabiliti dalle leggi dello Stato, sempreché le norme non siano in contrasto con l'interesse nazionale o con quello di altre Regioni, ha potestà legislativa nelle materie di cui all'art. 117 della Costituzione e nelle altre materie indicate da leggi costituzionali.

La Regione emana norme di attuazione delle leggi della Repubblica nei casi previsti dalle stesse.

La Regione ha potestà amministrativa nelle materie di cui sopra, salvo quelle di interesse esclusivamente locale che dalle leggi della Repubblica siano attribuite alle Province, ai Comuni, o ad altri enti locali.

La Regione esercita inoltre le altre funzioni amministrative demandate dallo Stato.

*Art. 4 (Obiettivi preminenti)* - La Regione favorisce la rimozione degli ostacoli che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana, la effettiva partecipazione di tutti i lavoratori alla organizzazione politica, economica e sociale della Regione. A tal fine, riaffermando il principio costituzionale della funzione sociale della proprietà privata, promuove una politica di riforme volta a conseguire:

- le condizioni per rendere effettivi il diritto al lavoro, il diritto allo studio e della tutela della salute;
- la realizzazione di un sistema di servizi sociali in favore di tutti i cittadini, compreso un moderno e integrale sistema di sicurezza sociale;

OMISSIS

## Legge della Regione Liguria 2 settembre 1976, n. 26

### Assistenza alla famiglia, alla maternità, all'infanzia, all'età evolutiva

B.U. del 8.9.1976, n. 36; suppl. ord.

Modificata con L. R. 6.6.1988, n. 21

### CAPO I - NORME DI CARATTERE GENERALE

*Art. 1 (Articolazione dei servizi)* - La Regione Liguria coordina e disciplina in modo unitario i servizi di assistenza alla persona, alla coppia, alla famiglia, alla maternità, all'infanzia e all'età evolutiva. I servizi di assistenza alla famiglia, alla maternità, all'infanzia, all'età evolutiva sono svolti attraverso i Consultori familiari, gli asili nido e gli altri servizi socio-sanitari esistenti sul territorio nel rispetto delle specificità dei singoli servizi.

*Art. 2 (Disciplina delle competenze relative alle funzioni dell'ONMI attribuite alla Regione e agli enti locali)* - In attuazione della legge 23 dicembre 1975, n. 698, la Regione:

- 1) promuove, tramite gli enti locali competenti, l'organizzazione di tutti i servizi a favore della maternità, dell'infanzia, dell'età evolutiva, allo scopo di favorire l'inserimento in famiglia dei fanciulli abbandonati o esposti all'abbandono, privilegiando l'affidamento familiare e le varie forme di adozione;
- 2) promuove adeguata opera di prevenzione educativa per controllare ed eliminare le cause del disattamento dell'età evolutiva;

omissis

266 I Comuni di residenza del minore nominano, nell'ambito del controllo del disadattamento dell'età evolutiva e ai fini del recupero sociale ai sensi dell'articolo 16 del regio decreto legge 20 luglio 1934, n. 1404, il rappresentante che interviene alle udienze del Tribunale dei minorenni. Tale rappresentante deve essere scelto tra laureati specialisti nelle discipline concernenti i problemi dell'età evolutiva o tra assistenti sociali che prestano la propria opera presso il servizio di cui alla presente legge.

I Comuni, in forma singola od associata, subentrano nei seguenti servizi ed attività ad essi collegati già di competenza dell'ONMI, aventi dimensione comunale o intercomunale:

- asili nido e servizi connessi;
- consultori pediatrici;
- consultori ostetrico-ginecologici;
- consultori dermosifilopatici;
- équipes del Centro medico psico-pedagogico;
- consultori prematrimoniali e matrimoniali.

I Comuni esercitano altresì, attraverso i precitati servizi, la assistenza diretta e indiretta alle gestenti, alle madri e ai giovani in età evolutiva già di competenza dell'ONMI.

## CAPO II - ASILI NIDO E CONSULTORI FAMILIARI

### OMISSIS

*Art. 4 (Organizzazione dei Consultori familiari)* - I Consultori familiari vengono istituiti e gestiti dai Comuni a livello comunale e di quartiere e dai Consorzi di Comuni in aree territoriali omogenee.

Ciascun Consultorio familiare è tenuto a svolgere un orario giornaliero di almeno quattro ore nei giorni feriali e tale da favorire la assistenza a coloro che svolgono orario lavorativo.

In fase di prima applicazione della presente legge, in tutto il territorio regionale dovrà essere previsto almeno un Consultorio familiare ogni 100.000 abitanti, tenuto conto delle istituende unità locali dei servizi socio-sanitari.

Per i fini della presente legge, i Comuni e loro Consorzi potranno utilizzare, previa le opportune trasformazioni, strutture e servizi già di competenza dell'ONMI.

*Art. 5 (Rapporti con i Consultori pubblici e privati)* - I Comuni e loro Consorzi possono avvalersi, tramite convenzioni, dei Consultori pubblici e privati gestiti da istituzioni ed Enti che abbiano finalità sociali, sanitarie ed assistenziali, che agiscano senza scopo di lucro e che perseguano ed attuino i fini di istituto nei modi prescritti per i consultori comunali e consorziali.

Le figure professionali previste dall'articolo 7 sono sottoposte alle stesse norme del personale pubblico con la partecipazione obbligatoria ai corsi di preparazione e aggiornamento.

Le convenzioni devono prevedere la partecipazione delle forze sociali di cui all'articolo 11 della presente legge.

La convenzione può essere revocata per il venir meno di uno dei requisiti previsti nel presente articolo.

*Art. 6 (Vigilanza e controlli)* - Gli enti pubblici e privati che abbiano istituito o intendano istituire consultori ai sensi della legge 29 luglio 1975 n. 405, ne debbono notificare l'esistenza o l'avvenuta costituzione al Comune o al Consorzio di Comuni nel cui territorio hanno sede.

I Comuni e loro Consorzi esercitano la vigilanza ed il controllo sul funzionamento dei consultori di cui al precedente comma.

### *Art. 7 (Figure professionali)*

omissis

Fanno parte dell'équipe del consultorio, di norma, le seguenti figure professionali: ginecologo, pediatra, psicologo, sociologo, assistente sociale, assistente sanitaria, ostetrica ed altre nell'ambito di quelle indicate dall'articolo 3 della legge 29 luglio 1975 n. 405.

omissis

Art. 8 (*Finalità perseguite e materie di competenza*) - I Consultori familiari perseguono le finalità indicate nell'articolo 1 della legge 29 luglio 1975, n. 405 e in particolare operano nelle seguenti materie:

- 1) prevenzione, informazione ed assistenza generale:
  - educazione psico-sessuale: significato della sessualità e nozioni di anatomia, fisiologia, patologia sessuale;
  - rapporti genitori-figli;
  - nozioni, suggerimenti ed assistenza psico-sociale per il raggiungimento dell'equilibrio sessuale del singolo e della coppia;
  - educazione sanitaria atta alla prevenzione e alla diagnosi precoce della patologia ginecologica e venerea;
  - informativa sui metodi e sui farmaci fecondativi e anticoncezionali;
  - informazione relativa allo sviluppo fisico, psichico e sociale del bambino nei primi anni di vita, ivi comprese nozioni di igiene e di dietetica;
  - educazione sanitaria della popolazione sui temi della salute della coppia, della gestante, del bambino, ivi compresi i rapporti esistenti tra gravidanza, fattori socio-economici del nucleo familiare e condizione lavorativa;
  - informazione sul diritto di famiglia;
  - collegamenti con le istituzioni scolastiche per l'educazione sessuale nella scuola;
- 2) assistenza preconcezionale, in corso di gravidanza, di parto e di interruzione di gravidanza:
  - visita medica e psicologica e relativi esami per l'accertamento del metodo contraccettivo idoneo alla persona interessata;
  - somministrazione di mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia o dal singolo per la procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e della integrità fisica degli utenti;
  - visita medica e psicologica, terapia e assistenza nei disturbi della sfera sessuale;
  - tutela della salute della donna, della maternità e assistenza alla donna nei casi di interruzione della gravidanza;
- 3) assistenza alla madre e alla prima infanzia e prevenzione specifica:
  - prevenzione della mortalità e della patologia perinatale, neo-natale e infantile;
  - concorso alla individuazione dei fattori di rischio suscettibili di incidere sulla normale evoluzione della gravidanza, al fine di rimuovere e di prevenire le cause di ordine biologico, ambientale e sociale che le determinano;
  - promozione di assistenza domiciliare alla puerpera e al neonato nei casi ritenuti necessari;
  - controllo pediatrico periodico, almeno fino al terzo anno di età, dello sviluppo fisico e psichico dei nati da gravidanza a rischio;
  - rieducazione funzionale precoce degli handicappati e misure idonee al loro inserimento nelle strutture sociali.

Art. 9 (*Direttive e metodi*) - La Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente, fissa i criteri e le direttive per l'effettuazione degli interventi attivi da parte delle strutture socio-sanitarie territoriali.

I Consultori agiscono in collegamento con gli altri servizi socio-sanitari esistenti nel territorio. In particolare, per quanto riguarda la attività relativa alla prima infanzia e gli interventi socio-sanitari ad essa connessi, essi agiscono in cooperazione con gli asili nido.

Per quanto riguarda interventi attivi risultanti necessari a seguito di visite e dell'assistenza di cui sopra, a favore dei singoli in ordine alla prevenzione, diagnosi precoce, vaccinazione, controlli e altre prestazioni sanitarie di tipo specialistico non effettuabili nella sede consultoriale, il Consultorio si avvale di altre strutture socio-sanitarie territoriali abilitate allo scopo ed agisce in collegamento con gli altri servizi.

A ciascun soggetto che si avvale dell'opera del servizio di assistenza alla famiglia e alla maternità viene fornita una scheda personale sanitaria, come mezzo di controllo sulla propria salute; di essa viene conservata copia presso il Consultorio.

Il personale del Consultorio è tenuto alla più rigorosa riservatezza sulle notizie comunque acquisite.

Il personale specializzato del Consultorio è a disposizione della Autorità giudiziaria per l'accertamento

268 della maturità psico-fisica dei minori di età ai sensi e per gli effetti dell'articolo 84 del codice civile, così come modificato dalla legge 19 maggio 1975, n. 151.

*Art. 10 (Gratuità del servizio)* - Le prestazioni di cui alla presente legge sono gratuite per tutti i cittadini italiani e per gli stranieri residenti o che soggiornino, anche temporaneamente, sul territorio italiano.

OMISSIS

## Legge della Regione Liguria 6 febbraio 1980, n. 12

### Tutela della condizione del bambino ricoverato in ospedale

B.U. del 20.2.1980, n. 8

*Art. 1* - Al fine di prevenire l'insorgenza di alterazioni psico-affettive nei bambini ricoverati in reparti pediatrici, in ospedali, cliniche universitarie, o case di cura convenzionate con la Regione, nel rispetto dei principi enunciati dalla "Dichiarazione dei diritti del bambino", è consentito ad uno dei genitori, a chi ne fa le veci, o ad altra persona dagli stessi designata, la permanenza continua nel luogo di degenza.

Nelle more della realizzazione nei singoli istituti delle attrezzature e delle trasformazioni prescritte nel successivo articolo 3, qualora non sia possibile garantire un letto o altra adeguata sistemazione, tale permanenza deve essere consentita per il periodo compreso tra le ore 11 e le ore 20.

Il presente articolo non si applica nei casi in cui sia necessario l'isolamento del bambino, o si verificano particolari e comprovate condizioni igienico-profilattiche.

*Art. 2* - Le istituzioni di cui all'articolo 1 debbono prevedere orari bigiornalieri di visita ai bambini ricoverati, adeguandosi in linea di massima alle esigenze connesse ai ritmi biologici del bambino.

*Art. 3* - Le istituzioni di cui all'articolo 1 debbono prevedere, nei progetti di costruzione di nuove opere, di ristrutturazione e di ampliamento, la presenza di locali idonei ad accogliere con adeguate attrezzature le persone indicate al medesimo articolo.

In particolare si debbono prevedere le modalità di trasformazione delle strutture interne in un sistema atto a non allontanare il neonato dalla madre durante la degenza di questa per maternità, o quanto meno a favorire al massimo il contatto fra i due.

Il Comune sede dell'istituzione può stipulare con aziende ricettive o con enti che gestiscono analoghe strutture, convenzioni nelle quali siano previste agevolazioni anche economiche, al fine di favorire un rapporto costante, particolarmente per i bambini ad alto rischio, tra i piccoli degenti e le persone che li assistono provenienti da altro Comune.

*Art. 4* - La direzione sanitaria adotta iniziative per sensibilizzare ed informare adeguatamente i genitori sia del bambino ricoverato che di quello nato in ospedale, o chi per essi, allo scopo di favorire la collaborazione e la partecipazione degli stessi.

I sanitari curanti informano direttamente i familiari del bambino ricoverato sull'evoluzione del quadro clinico e sulle terapie adottate.

*Art. 5* - Le istituzioni di cui all'articolo 1 debbono agevolare l'inserimento di operatori sociali, sia dipendenti dal Comune o da altri enti, sia appartenenti ad associazioni di volontariato che presentino appositi programmi al Comune, allo scopo di facilitare ai bambini ricoverati l'adattamento all'ambiente ospedaliero e di assicurare nel contempo la continuità della vita di relazione.

Art. 6 - La Regione promuove, fra le istituzioni di cui all'articolo 1 e gli organi scolastici competenti, accordi volti ad organizzare in locali idonei attività scolastiche ed integrative per bambini degenti, al fine di agevolare il reinserimento nella struttura scolastica ed il diritto allo studio.

E' consentita la possibilità di insegnamento ad opera di docenti scelti dai genitori o da chi ne fa le veci.

OMISSIS

## Legge della Regione Liguria 20 maggio 1980, n. 23

### Norme in materia di assistenza scolastica e promozione del diritto allo studio

B.U. del 4.6.1980, n. 23

Modificata con L.R. 3.4.1984, n. 21

#### TITOLO I - FINALITÀ DELLA LEGGE E TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI

Art. 1 (*Obiettivi*) - La Regione Liguria con la presente legge disciplina le funzioni amministrative di assistenza scolastica, attribuite ai Comuni ai sensi del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, in modo da perseguire, in applicazione dei principi contenuti negli art. 2, 33 e 34 della Costituzione e nell'art. 4 dello Statuto regionale le seguenti finalità:

- a) rimozione degli ostacoli di ordine economico e sociale che determinano il condizionamento precoce, l'evasione dall'obbligo scolastico, la ripetenza, lo scarso rendimento, il disadattamento, l'emarginazione, il mancato proseguimento degli studi oltre la scuola dell'obbligo;
- b) garanzia della prosecuzione degli studi agli studenti capaci e meritevoli, ancorché privi di mezzi;
- c) compimento dell'obbligo scolastico da parte degli adulti e accesso dei lavoratori ai vari gradi di istruzione per l'elevamento dei livelli di scolarità della popolazione adulta;
- d) inserimento, mediante adeguato sostegno delle normali strutture scolastiche, degli alunni minorati fisici, psichici e sensoriali per favorirne il recupero e la socializzazione.

La Regione promuove altresì il coordinamento a livello territoriale dei servizi per il diritto allo studio coi servizi sociali, sanitari, culturali, sportivi, ricreativi, del trasporto pubblico e con gli interventi di edilizia scolastica valorizzando l'apporto degli organi collegiali della scuola di cui al D.P.R. 31 maggio 1974, n. 416 e successive modificazioni.

Gli interventi di cui alla presente legge sono destinati agli alunni delle scuole materne, dell'obbligo e di istruzione secondaria superiore, statali e non statali.

Art. 2 (*Interventi primari*) - Le funzioni di assistenza scolastica sono svolte dai Comuni, singoli e associati, secondo le seguenti tipologie:

- a) trasporto o facilitazione di viaggio;
- b) refezione, mense, o altri interventi sostitutivi;
- c) fornitura gratuita dei libri di testo agli alunni della scuola elementare ed assegnazione di libri di testo, anche a titolo di comodato, agli studenti della scuola media e degli istituti di istruzione secondaria superiore;
- d) iniziative a favore dei giovani, degli adulti e dei lavoratori studenti che frequentano scuole o corsi per il compimento dell'obbligo scolastico e per la prosecuzione degli studi di orientamento musicale;
- e) fruizione di convitti annessi agli istituti scolastici;
- f) provvidenze integrative per alunni in difficoltà fisiche, psichiche e sensoriali;
- g) attribuzione di assegni di studio, volti ad assicurare il proseguimento degli studi per gli alunni capaci e meritevoli;
- h) ogni altra iniziativa volta a favorire l'attuazione del diritto allo studio.

270 Art. 3 (*Interventi complementari*) - I Comuni, singoli od associati, possono inoltre attuare i seguenti interventi complementari:

- a) sostegno alle attività intese a favorire l'adempimento scolastico ed il superamento di situazioni di ripetenza, scarso rendimento ed emarginazione;
- b) conferimento di posti gratuiti o semigratuiti presso strutture residenziali;
- c) acquisto di scuolabus e di attrezzature necessarie per il funzionamento delle mense scolastiche;
- d) promozione e finanziamento di forme di assicurazione a favore degli alunni e del personale di vigilanza per gli eventi dannosi connessi alle attività scolastiche, parascolastiche, integrative ed al trasporto scolastico, in carenza di altre forme assicurative.

Art. 4 (*Attività della Regione*) - Al fine di perseguire le finalità di cui alla presente legge meglio rispondenti alle necessità ambientali, socio-economiche e personali degli alunni e della popolazione adulta interessata e al fine di assicurare agli alunni stessi prestazioni uniformi in tutto il territorio regionale, la Regione dispone gli interventi di sua competenza sulla scorta dei dati rilevati dalla stessa e di quelli forniti dai Comuni, tenuto conto delle proposte dei consigli scolastici distrettuali e provinciali, e promuove le opportune forme di collaborazione.

A tale scopo la Regione:

- a) promuove riunioni annuali dei Consigli scolastici distrettuali e provinciali per verificare la rispondenza alle esigenze dei Comuni e delle scuole dei criteri adottati dalla Regione e dai Comuni per l'attuazione degli interventi previsti dalla presente legge, nonché per acquisire proposte e indicazioni ai fini della determinazione degli interventi regionali;
- b) mette a disposizione dei Comuni, dei Consigli scolastici distrettuali e provinciali, ogni utile elemento in suo possesso per favorire lo svolgimento delle funzioni di assistenza scolastica.

OMISSIS

### TITOLO III - MODALITÀ PER L'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI DA PARTE DEI COMUNI

Art. 9 (*Trasporto*) - Il servizio di trasporto è attuato a favore degli alunni della scuola materna e dell'obbligo provenienti da località, frazioni o comuni diversi da quello ove ha la sede la scuola frequentata, sempre che sussistano, o per la distanza o per la mancanza di idonei mezzi di pubblico trasporto, obiettive difficoltà di accesso alla scuola.

Il servizio deve essere tendenzialmente gratuito e viene svolto direttamente dai Comuni o mediante concessioni di contributi alle scuole.

Gli interventi a favore degli studenti delle scuole e degli istituti di istruzione secondaria superiore provenienti da comuni diversi da quelli ove ha la sede la scuola frequentata, consistono in un concorso nelle spese di trasporto attribuendo la precedenza agli studenti che versano in condizioni economiche disagiate; gli interventi sono effettuati mediante le scuole.

Art. 10 (*Refezione e mensa*) - Il servizio di refezione per gli alunni della scuola materna e dell'obbligo è prestato anche a favore degli alunni che si trovano in condizioni di disagio per il rientro alla propria abitazione e che permangono nelle sedi scolastiche in attuazione della scuola a tempo pieno, del doposcuola o di attività integrative; la refezione è gratuita o semigratuita in relazione alle condizioni economiche disagiate degli alunni.

A favore degli studenti delle scuole degli istituti di istruzione secondaria superiore è previsto il servizio di mensa o la corresponsione di un concorso nelle spese sostenute per i pasti dei singoli studenti che si trovino in difficoltà per il rientro nella propria abitazione in ragione della distanza o degli orari scolastici; gli studenti concorrono al costo del servizio con una quota determinata in base alle loro condizioni economiche.

I servizi vengono svolti direttamente dai Comuni o mediante concessione di contributi alle scuole.

Gli interventi possono essere svolti nell'ambito dei servizi esistenti nel territorio e sono attuati d'intesa con le scuole.

*Art. 11 (Libri di testo e materiale didattico)* - A favore degli alunni della scuola materna sono attuati interventi per la fornitura di materiale didattico.

A tutti gli alunni della scuola elementare sono assegnati, tramite le scuole, i libri di testo; per le classi che svolgono sperimentazione ai sensi dell'art. 5 della legge 8 agosto 1977, n. 517, si osservano le disposizioni nello stesso contenute.

A favore degli alunni della scuola media e degli istituti di istruzione secondaria superiore sono concessi contributi, sulla base dei criteri di cui all'art. 7, per l'acquisto di libri di testo, da assegnare anche a titolo di comodato, di pubblicazioni di materie didattiche, ad uso collettivo ed individuale e per attività di sperimentazione didattica, nel rispetto delle competenze dello Stato.

Sono concessi contributi volti all'acquisto di libri o di altro materiale didattico per favorire l'espletamento dei corsi per i lavoratori, organizzati dalla competente autorità scolastica, diretti al conseguimento del diploma di scuola media inferiore, dei corsi di recupero scolastico per adulti e dei corsi di orientamento musicale. All'attuazione di tali interventi si può provvedere mediante assegnazione di contributi alle scuole o agli enti responsabili dei corsi.

*Art. 12 (Convitti)* - Sono concessi contributi per usufruire di posti in convitti annessi agli istituti scolastici agli alunni che, ai fini della frequenza scolastica, risiedono fuori famiglia e versano in condizioni economiche disagiate.

Le modalità concernenti l'effettuazione del servizio e l'ammissione allo stesso sono stabilite in apposito regolamento adottato dal Comune e approvato dalla Giunta regionale, nel quale deve essere tenuto conto della retta e della semiretta nonché il numero dei posti messi a concorso.

I bandi di concorso sono pubblicati nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica e nel Bollettino Ufficiale della Regione Liguria.

*Art. 13 (Interventi per alunni minorati fisici, psichici e sensoriali)* - Nei confronti degli alunni minorati fisici, psichici e sensoriali sono previsti, oltre agli interventi di cui agli articoli precedenti, iniziative di assistenza scolastica individualizzata, atte a consentire l'apprendimento scolastico anche in raccordo con i servizi sociali e sanitari e con gli organi collegiali della scuola al fine del raggiungimento degli obiettivi indicati dagli artt. 2 e 7 della legge 4 agosto 1977, n. 517.

La Giunta regionale, sentita la Commissione consiliare competente, assegna le somme relative all'attuazione di tali interventi ai Comuni stessi.

L'attuazione degli interventi può avvenire tramite enti, associazioni non riconosciute ed organismi che operano nel settore.

*Art. 14 (Interventi per il complesso scolastico di S.Salvatore di Cogorno)* - Le funzioni in materia di assistenza scolastica relative agli alunni frequentanti le scuole statali dell'obbligo presso il complesso scolastico "Villaggio del ragazzo" di S.Salvatore di Cogorno, sono svolte dai Comuni di residenza degli alunni stessi.

Entro il 31 marzo di ciascun anno i Comuni di cui sopra trasmettono alla Giunta regionale le proposte tra loro concordate circa gli interventi di assistenza scolastica a favore degli alunni frequentanti il complesso indicato al comma precedente.

*Art. 15 (Assegni di studio)* - I Comuni concedono contributi, in relazione alle richieste presentate, per la corresponsione di assegni di studio volti a soddisfare particolari bisogni non coperti dagli interventi previsti negli articoli precedenti.

L'importo degli assegni di studio e le modalità per la loro attribuzione devono essere stabiliti tenendo conto di particolari situazioni economiche delle famiglie; l'assegno di studio è confermato finché permangono le condizioni per cui è stato concesso e può essere cumulato con altri benefici.

OMISSIS

## Legge della Regione Liguria 6 giugno 1988, n. 21

### Riordino e programmazione dei servizi sociali della Regione Liguria

B.U. 20.6.1988, n. 26

Abrogata dall'art. 39 della L.R. 9.9.1998, n. 30.

## Legge della Regione Liguria 27 agosto 1992, n. 21

### Interventi a tutela delle popolazioni zingare e nomadi

B. U. del 9.9.1992, n. 16

*Art. 1 (Principi e finalità generali)* - 1. La Regione tutela la cultura e l'identità delle minoranze etniche zingare e nomadi. A tale fine detta norme per favorire il diritto al nomadismo ed alla stanzialità sul territorio regionale, il diritto a fruire dei servizi pubblici, i diritti all'attività lavorativa, alla formazione e sviluppo dell'istruzione scolastica e professionale.

2. Destinatari delle norme di cui alla presente legge sono gli zingari di cittadinanza italiana e quelli di cittadinanza straniera o apolidi nel rispetto delle norme vigenti in materia di soggiorno in Italia.

*Art. 2 (Forme di intervento)* - 1. Le finalità di cui al precedente articolo sono perseguite attraverso:

- a) erogazione di contributi ai comuni, singoli o associati, e comunità montane per la realizzazione, gestione e manutenzione di campi di sosta appositamente attrezzati e di campi di transito;
- b) predisposizione di programmi di intervento, di concerto con gli enti di cui al punto a), per garantire ai nomadi tutela sociale ed assistenza sanitaria pari a quella della popolazione ligure;
- c) iniziative di sostegno dell'attività di artigianato e di commercio di prodotti tipici dei nomadi;
- d) erogazione di contributi per il supporto ad iniziative di istruzione con particolare riguardo ai bambini in età scolare, alle province, ai comuni, singoli o associati, alle comunità montane, agli enti gestori di attività di formazione professionale e alle associazioni di volontariato ai sensi della legge regionale 28 maggio 1992, n. 15;
- e) predisposizione, preferibilmente d'intesa con le regioni limitrofe, di programmi di corsi di formazione professionale per attività artigianali tipiche delle minoranze etniche nomadi nonché di progetti di riconversione professionale;
- f) agevolazioni per il reperimento della casa da parte degli appartenenti alle popolazioni nomadi che preferiscono adottare la vita sedentaria.

*Art. 3 (Campi sosta)* - 1. Il campo di sosta deve avere una superficie non superiore ai mq. 1.510 e deve essere ubicato in modo da consentire agevole accesso ai servizi pubblici, con particolare riguardo alle scuole dell'obbligo e alle sedi di vita associata.

2. Ogni nucleo familiare deve avere a disposizione uno spazio adeguato alla propria consistenza e comunque non inferiore a 100 mq.

3. Il campo di sosta deve essere dotato delle seguenti indispensabili attrezzature: servizi igienici, docce, fontana e lavatoio, illuminazione pubblica, impianto per l'allacciamento all'energia elettrica ad uso privato, area di giochi per bambini, spazi coperti per soggiorno-laboratorio e per servizi di assistenza sociale e ambulatoriale.

4. Alle persone dimoranti nel campo devono essere garantite, a cura dell'Unità sanitaria competente per territorio, la vigilanza e la assistenza sanitaria.

5. L'area da adibire a campo di sosta deve essere qualificata "zona per attrezzature speciali di uso pubblico" (zona F di cui all'art. 2 del D.M. 2 aprile 1968, n. 1444). Qualora il comune intenda adibire a tale scopo area con diversa classificazione, si rende necessaria l'approvazione di apposita motivata variante allo strumento urbanistico generale, nella quale si devono rispettare i criteri indicati nei commi precedenti.

6. I comuni, singoli o associati, e le comunità montane adottano un regolamento per la gestione dei campi che preveda tra l'altro:

- a) le forme di registrazione delle persone nonché di gestione del campo di sosta anche con la partecipazione diretta di rappresentanti dei nomadi;
- b) la misura dei contributi da parte degli utenti alle spese di gestione;
- c) le sanzioni, fino all'allontanamento dal campo, in caso di mancata frequentazione scolastica da parte degli obbligati;
- d) l'eventuale durata massima di soggiorno nel campo.

7. Il campo di sosta viene considerato a tutti gli effetti il domicilio dei nomadi ivi dimoranti.

8. La permanenza nei campi di sosta è consentita a coloro che intendono fermarsi per oltre trenta giorni.  
OMISSIS

*Art. 5 (Diritto allo studio) - 1.* In applicazione della legge regionale 20 maggio 1980, n. 23, concernente il diritto allo studio, i comuni singoli o associati garantiscono l'accesso e la frequenza alla scuola dei bambini nomadi in età scolare, ricercando la collaborazione con le competenti autorità scolastiche e con gli organi collegiali scolastici.

2. I comuni, singoli o associati, avvalendosi anche di associazioni di volontariato, favoriscono iniziative per il compimento dell'obbligo scolastico e di educazione permanente per i nomadi adulti, in forme compatibili con la loro cultura.

OMISSIS

## Legge della Regione Liguria 18 novembre 1992, n. 32

### Trattamento assenze per malattie di figli inferiori a tre anni di età e per adozioni

B.U. del 9.12.1992, n. 15

*Art. 1 (Assenze per malattie figli) - 1.* I dipendenti regionali hanno diritto a congedi straordinari durante le malattie del bambino di età inferiore a tre anni, dietro presentazione di certificato medico.

2. I periodi di assenza di cui al comma 1 per ciascun anno solare sono retribuiti per intero per il primo mese e con riduzione all'80 per cento per il secondo mese. Per il restante periodo possono essere concessi congedi straordinari non retribuiti.

*Art. 2 (Destinatari del diritto ai congedi) - 1.* Il congedo straordinario previsto dall'articolo 1 può essere fruito alternativamente dalla madre o dal padre.

2. Il diritto al congedo di cui al comma 1 è riconosciuto anche al padre adottivo o affidatario in alternativa alla madre lavoratrice, ovvero quando i figli siano affidati al solo padre.

OMISSIS

Legge della Regione Liguria 11 giugno 1993, n. 27

**Nuove norme in materia di emigrazione ed istituzione della Consulta regionale per l'emigrazione**

B.U. del 30.6.1993, n. 13

Modificata con L.R. 10.9.1993, n. 49

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione Liguria, nell'ambito delle sue attribuzioni ed in applicazione degli articoli 3, 4, 8 e 68 del proprio Statuto, nel quadro di una politica di programmazione, promuove le necessarie iniziative e gli interventi per la piena integrazione sociale dei lavoratori emigrati e delle loro famiglie.

2. Nell'ambito delle proprie competenze ed in armonia con gli organi dello Stato, ai sensi dell'articolo 4 del D.P.R. 24 luglio 1977 n. 616, promuove altresì iniziative volte a rinsaldare i rapporti con i lavoratori liguri emigrati e le loro comunità e ad assicurare la conservazione e lo sviluppo dell'identità culturale della regione.

3. La Regione Liguria, nel perseguire i fini della presente legge, si avvale della Consulta regionale dell'emigrazione, istituita presso la Giunta regionale ai sensi dell'articolo 4, ed opera in collaborazione con gli organi competenti dello Stato.

4. Per quanto riguarda l'applicazione della presente legge, i frontalieri sono considerati a tutti gli effetti lavoratori migranti che lavorano all'estero.

*Art. 2 (Interventi regionali)* - 1. Per il raggiungimento degli obiettivi di cui all'articolo 1 la Regione interviene in particolare per:

*omissis*

c) favorire il completo e rapido reinserimento sociale e lavorativo degli emigrati liguri per nascita o residenza posseduta al momento dell'emigrazione, dei loro coniugi e dei discendenti degli emigrati stessi che rientrano dall'estero per risiedere in Liguria;

d) erogare, tramite il comune di residenza, contributi di prima sistemazione o di accoglimento ai soggetti di cui alla lettera c);

e) assegnare contributi a sostegno delle associazioni ed organizzazioni più rappresentative costitutesi sia in Italia che all'estero per lo svolgimento di attività a favore degli emigrati, dei frontalieri e delle loro famiglie. Le associazioni costitutesi all'estero devono presentare apposita certificazione rilasciata dalle competenti autorità consolari e la dichiarazione, vistata dal consolato territorialmente competente, di non beneficiare di altri contributi dello Stato italiano per le stesse finalità per le quali viene assegnato il contributo regionale;

*omissis*

i) organizzare nel territorio regionale soggiorni e viaggi di studio a favore dei soggetti di cui alla lettera c) anche in collaborazione con le altre Regioni e/o enti locali.

OMISSIS

## Interventi regionali in favore della famiglia

B.U. del 23.3.1994, n. 7

*Art. 1 (Finalità)* - l. La Regione tutela i diritti della famiglia come struttura sociale primaria secondo i principi posti dalla Costituzione della Repubblica.

*Art. 2 (Promozione e sostegno)* - l. La Regione, attraverso le azioni di politica per la famiglia, si propone di mettere a disposizione dei nuclei familiari come costituiti le strutture e le opportunità previste dalle leggi in materia di diritto alla salute, all'educazione, alla cultura, alla sicurezza sociale, prevedendo accanto ai servizi anche sostegni alternativi.

2. Il Piano triennale dei servizi sociali di cui all'articolo 26 della legge regionale 6 giugno 1988, n. 21 pre-dispone ed attua un'organica programmazione diretta a sostenere e promuovere i diritti della famiglia.

*Art. 3 (Sostegno alla famiglia e consulenza familiare)* - l. La Regione, in attuazione dei principi sanciti dalla Costituzione e nell'ambito degli interventi di cui alla legge regionale 2 settembre 1976, n. 26, agevola la formazione di nuove famiglie e promuove, nell'ambito delle strutture pubbliche, i servizi idonei ad un effettivo sostegno della famiglia ed, in particolare, il servizio di consulenza familiare, finalizzato a sostenere e valorizzare il rapporto coniugale, la funzione parentale ed, in generale, la responsabilizzazione delle scelte dei componenti il nucleo familiare.

2. Il servizio di consulenza familiare, nel caso di gravi conflitti di coppia, nel rispetto della scelta dell'utente, realizza specifici interventi di mediazione del vincolo coniugale o, in caso di separazione o di divorzio, diretti a tutelare i figli minori ed a salvaguardare il mantenimento della funzione parentale.

3. Per fini di cui al presente articolo la Regione riconosce e valorizza i servizi di consulenza familiare gestiti dall'associazionismo o dalle organizzazioni di volontariato, promuovendone l'utilizzo coordinato nell'ambito della programmazione regionale e locale, anche attraverso contributi ed apposite convenzioni, ai sensi della legge regionale n. 21/1988 e della legge regionale 28 maggio 1992, n. 15.

4. Nell'ambito dell'applicazione della legge 22 maggio 1978, n. 194 i consultori familiari predispongono e organizzano, per le famiglie e per i singoli utenti, un piano personalizzato di sostegno psicologico, socio-assistenziale e sanitario, capace di organizzare l'utilizzo, in forme coordinate ed integrate, di risorse pubbliche e di risorse dell'associazionismo sociale e del volontariato e di attivare le reti di solidarietà. Il piano personalizzato è volto a reperire, nel rispetto della libertà e della dignità personale di tutti i componenti della famiglia, le opportunità e le risorse necessarie al mantenimento, all'istruzione e all'educazione dei figli.

5. I consultori familiari individuano i servizi di informazione, di strutture residenziali o di soluzioni di appoggio/ospitalità presso famiglie, finalizzate all'accoglienza temporanea di vittime di violenza anche nell'ambito familiare, gestanti in difficoltà nella prosecuzione della gravidanza, donne sole, con o senza figli, per i quali si sia resa incompatibile la permanenza nel proprio nucleo di convivenza anche a causa di maltrattamenti e violenze.

6. I servizi di cui al presente articolo sono destinati sia a cittadini italiani sia a stranieri che dimorino stabilmente nella Regione.

OMISSIS

*Art. 5 (Sostegno finanziario alla famiglia)* - l. La Regione mette a disposizione dei comuni un fondo da destinare, sulla base del piano attuativo predisposto annualmente dalla Giunta regionale nell'ambito delle disponibilità di bilancio, a favore:

- a) delle famiglie che scelgano la permanenza delle persone anziane non autosufficienti presso il nucleo familiare di appartenenza;
- b) delle famiglie per la frequenza dei minori presso asili-nido e scuole materne, nonché per l'assegnazione di borse di studio agli alunni capaci e meritevoli in condizioni di bisogno e per la piena integrazione dei soggetti portatori di handicap;

c) delle famiglie in condizioni di gravi difficoltà socio-economiche per garantire loro il diritto alla casa, al fine di prevenire l'inserimento in istituto di minori, anziani ed handicappati, nonché di emarginati.

omissis

e) delle famiglie meno abbienti che si costituiscano ai sensi di legge o si siano costituite nei due anni immediatamente precedenti l'entrata in vigore della presente legge e delle persone sole meno abbienti con figli minori.

OMISSIS

*Art. 7 (Diritto allo studio e frequenza agli asili-nido) - l.* Gli interventi di cui all'articolo 5, comma 1, lettera b), sono finalizzati al reale superamento degli ostacoli di ordine economico che limitano di fatto la libertà e l'uguaglianza di opportunità nelle scelte educative e culturali delle famiglie.

2. Gli interventi di cui al presente articolo possono consistere nell'abbattimento delle spese sostenute per la frequenza presso asili-nido e scuole materne statali e non statali, per un massimo di cinque anni e per un importo annuo non superiore ai due milioni di lire per ciascun figlio.

3. Costituiscono priorità per l'erogazione dei contributi di cui al comma 2 il reddito familiare, la presenza di figli portatori di handicap e l'impegno lavorativo dei componenti la famiglia.

4. Oltre agli interventi previsti dalla legge regionale 20 maggio 1980, n. 23 possono essere previsti interventi per:

a) la piena integrazione nell'ambito delle strutture scolastiche dei soggetti portatori di handicap, anche tramite il sostegno didattico domiciliare in casi eccezionali in cui l'alunno sia impossibilitato a frequentare la scuola;

b) l'erogazione di borse di studio agli alunni capaci e meritevoli in condizioni di bisogno.

5. Per le finalità di cui al comma 4, lettera a), il fondo di cui all'articolo 5, comma 1, lettera b) può essere destinato all'acquisto di attrezzature specialistiche e di strumenti didattici differenziati, nonché assegni individuali o posti in convitto, residenze, strutture di solidarietà sociale.

6. Per le finalità di cui al comma 4, lettera b) il fondo di cui all'articolo 5, comma 1 è utilizzato, sulla base delle graduatorie formulate dai distretti scolastici, per la destinazione a borse di studio a favore degli alunni frequentanti la scuola media di secondo grado che abbiano conseguito la promozione e che si trovino in particolari situazioni di disagio economico, familiare e sociale. Tali provvidenze sono cumulabili con altri benefici eventualmente previsti dalla normativa regionale vigente.

OMISSIS

## Legge della Regione Liguria 12 aprile 1994, n. 19

### Norme per la prevenzione, riabilitazione ed integrazione sociale dei portatori di handicap

B.U. del 4.5.1994, n. 11

*Art. 1 (Finalità) - l.* La presente legge, in ottemperanza alla legge del 5 febbraio 1992, n. 104, disciplina le attività di prevenzione, riabilitazione ed integrazione sociale dei soggetti portatori di handicap, individuando iniziative specifiche e coordinando gli interventi previsti dalla legislazione regionale vigente.

#### TITOLO I - ATTIVITÀ DI PREVENZIONE CURA E DIAGNOSI PRECOCE DELL'HANDICAP

*Art. 2 (Istituzione del dipartimento regionale sui problemi dell'handicap) - l.* La Regione secondo le finalità previste dall'articolo 6 della legge 5 febbraio 1992, n. 104 ed in particolare per coordinare a livello regionale gli interventi di prevenzione, diagnosi prenatale e precoce degli handicap, cura e tutela della popolazione infantile e dell'età evolutiva, istituisce il dipartimento regionale sui problemi dell'handicap, articolato nelle seguenti aree:

- a) area della genetica, a cui afferiscono le strutture che operano nel campo della prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie genetiche nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, l'Università degli studi di Genova, l'Istituto Giannina Gaslini, l'Istituto scientifico per lo studio e la cura dei tumori (IST) e l'Ente ospedaliero Galliera;
- b) area della nascita e della diagnosi prenatale a cui afferiscono le strutture che operano nel campo dell'ostetricia, ginecologia, neonatologia e rianimazione neonatale nell'ambito degli enti di cui alla lettera a);
- c) area consultoriale e della riabilitazione, a cui afferiscono le strutture che operano nelle attività distrettuali delle Unità sanitarie locali.

2. Il dipartimento, ed in particolare l'area consultoriale e della riabilitazione, si collega con i servizi sociali dei comuni singoli o associati di cui alla legge regionale 6 giugno 1988, n. 21 tramite rappresentanti designati dalle Conferenze di ambito.

OMISSIS

*Art. 6 (Cura e diagnosi precoce dell'handicap)* - 1. Le Unità sanitarie locali, nell'espletamento delle funzioni di assistenza sanitaria di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833 ed in riferimento alle attività di cui all'articolo 6 della legge n. 104/1992, attraverso i competenti servizi dell'area consultoriale ed i presidi ospedalieri, provvedono ad effettuare controlli periodici delle gravidanze, per la individuazione e la terapia di eventuali patologie complicanti a carico della madre e del nascituro.

2. Al fine di garantire l'assistenza intensiva nelle gravidanze e nelle nascite a rischio, il Piano unitario regionale individua per ciascuna Unità sanitaria locale e nelle aziende ospedaliere unità operative particolarmente attrezzate, che operano in forma dipartimentale con i servizi dell'area consultoriale. La rete di tali unità operative è provvista anche di servizio per il trasporto di emergenza per neonati a rischio.

3. I servizi di cui ai commi 1 e 2, nel periodo neonatale, dei soggetti a rischio, provvedono altresì a tutti gli accertamenti utili alla diagnosi precoce della patologia invalidante, attivando tempestivamente trattamenti per la cura e la riabilitazione precoce.

*Art. 7 (Accertamento dell'handicap)* - 1. Gli accertamenti relativi alla minorazione, alle difficoltà, alla necessità dell'intervento assistenziale permanente ed alla capacità complessiva individuale residua del portatore di handicap sono effettuate dalle Unità sanitarie locali mediante le commissioni mediche di cui all'articolo 1 della legge 15 ottobre 1990, n. 295, integrate da una assistente sociale dell'Unità sanitaria locale con posizione funzionale di coordinatore e appartenente, in relazione alla disabilità del soggetto, ai servizi per le attività distrettuali ed al servizio di salute mentale, nonché da un esperto da individuarsi tra gli psicologi, psichiatri o altri medici specialisti nella patologia di cui è portatore il soggetto da esanimare, dipendente dall'Unità sanitaria locale.

*Art. 8 (Attestazione di handicap)* - 1. L'individuazione del portatore di handicap come alunno a cui assicurare l'esercizio del diritto all'educazione, all'istruzione ed all'integrazione scolastica, in attesa dell'emanazione dell'atto di indirizzo di cui al comma 7 dell'articolo 12 della legge 104/1992, è effettuata da operatori in servizio presso l'Unità sanitaria locale di residenza dell'alunno, secondo quanto previsto dall'articolo 2, comma 1, del decreto legge del 27 agosto 1993, n. 324, convertito in legge 27 ottobre 1993, n. 423.

2. Gli operatori della Unità sanitaria locale competente per territorio provvedono altresì a redigere la diagnosi funzionale, a cui fa seguito un profilo dinamico-funzionale, finalizzato alla formulazione di un piano educativo individualizzato.

3. Alla definizione del piano educativo individualizzato annuale provvedono, per quanto di competenza nelle forme stabilite dalla legge n. 104/1992, gli operatori dell'Unità sanitaria locale, e quelli appartenenti alle strutture convenzionate di cui all'articolo 26 della legge n. 833/1978.

OMISSIS

### TITOLO III - INSERIMENTO NELLA SCUOLA, NELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE E NEL LAVORO

*Art. 11 (Integrazione scolastica)* - 1. La Regione emana direttive alle Unità sanitarie locali allo scopo di:

- a) provvedere, attraverso i competenti servizi, alla diagnosi funzionale di cui all'articolo 8;

- 278 b) garantire le condizioni necessarie all'integrazione dei portatori di handicap in situazioni di gravità nei plessi scolastici;  
c) salvaguardare l'esperienza dei poli scolastici di cui alla lettera b) già istituiti e favorire ogni altra forma di sperimentazione scolastica.  
2. I Comuni, singoli o associati, provvedono ai sensi della legge regionale 20 maggio 1980 n. 23 alle attività di assistenza scolastica.  
OMISSIS

#### TITOLO IV - INSERIMENTO SOCIALE E PARTECIPAZIONE

*Art. 16 (Aiuto personale, attività sociali e centri socio-riabilitativi)* - 1. Per agevolare la permanenza nell'ambiente di vita dei portatori di handicap, i comuni singoli e associati e le unità sanitarie locali, ai sensi degli articoli 8 e 9 della legge n. 104/1992, provvedono, per le rispettive competenze, alle prestazioni riabilitative domiciliari di cui all'articolo 10 e alle attività di assistenza domiciliare di cui agli articoli 40 e 41 della legge regionale n. 21/1988 e successive modifiche ed integrazioni.

2. Nell'ambito delle prestazioni a carattere domiciliare di tipo socio-assistenziale i comuni attivano nei tempi previsti dalla legge n. 104/1992 servizi di aiuto personale, anche per facilitare al portatore di handicap la partecipazione ad attività esterne di carattere culturale, ricreativo, di tempo libero e soggiorni vacanza.

3. I Comuni singoli e associati avvalendosi anche delle organizzazioni di volontariato, nonché di cooperative sociali ed associazioni che gestiscono strutture di riabilitazione di cui all'articolo 10 realizzano altresì, ai sensi dell'articolo 10 della legge n. 104/1992, centri socio-riabilitativi ed educativi diurni, per i soggetti con handicap stabilizzato, che non richiedono interventi continuativi di riabilitazione ai sensi dell'articolo 9 e non possono essere iscritti in attività di formazione professionale o integrati nel lavoro.

4. In attesa della definizione degli standard di cui all'articolo 8 della legge n. 104/1992, i centri socio-riabilitativi devono disporre, per le attività di socializzazione, di un educatore o di un animatore o di una figura allo stesso equiparata ogni otto soggetti e di un assistente domiciliare e dei servizi tutelari ogni quattro soggetti. Le unità sanitarie locali, anche attraverso le strutture convenzionate, forniscono a tali centri, in base alle necessità degli ospiti, prestazioni mediche, infermieristiche e di riabilitazione.

5. Le attività integrate comuni/unità sanitarie locali di cui ai precedenti commi, si svolgono nel rispetto di quanto previsto dalla legge 8 giugno 1990, n. 142 e dal decreto legislativo n. 502/1992, come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.

6. Per le attività di tempo libero e soggiorni-vacanza di cui al comma 2, i comuni in relazione alle normative finanziarie statali e regionali di partecipazione alla spesa, richiedono agli utenti del servizio una partecipazione escludendo dal computo del reddito familiare le provvidenze a favore della persona handicappata.

OMISSIS

### Legge della Regione Liguria 5 dicembre 1994, n. 64

#### Disciplina degli asili-nido e dei servizi integrativi

B.U. del 28.12.1994, n. 26

#### TITOLO I - NORME DI CARATTERE GENERALE

*Art. 1 (Finalità e principi della legge)* - 1. La presente legge disciplina la realizzazione, la gestione, la organizzazione, l'autorizzazione, il controllo degli asili-nido sia pubblici sia privati e dei servizi integrativi; disciplina inoltre il finanziamento degli asili-nido pubblici e dei servizi integrativi.

*Art. 2 (Definizione e compiti dell'asilo-nido) - 1.* L'asilo-nido è un servizio socio-educativo rivolto a tutti i bambini fino ai tre anni di età, anche apolidi e stranieri che dimorano stabilmente nella Regione, nonché profughi, rimpatriati e rifugiati, ai sensi dell'articolo 2, commi 1, 2 e 3 della legge regionale 6 giugno 1988, n. 21 e successive modifiche ed integrazioni. L'asilo-nido concorre con la famiglia alla formazione dei bambini nel quadro di una politica socio-educativa della prima infanzia.

2. È compito dell'asilo-nido promuovere lo sviluppo armonico delle potenzialità psicofisiche del bambino e dare nel contempo impulso al processo di socializzazione, in collaborazione con le famiglie, con gli operatori e con la scuola materna e dell'infanzia secondo un progetto pedagogico integrato.

3. L'asilo-nido costituisce anche un servizio di supporto nei confronti delle famiglie, per rispondere ai loro bisogni sociali, per affiancarle nei loro compiti educativi e per facilitare l'accesso delle donne al lavoro, in un quadro di pari opportunità per entrambi i genitori.

4. L'asilo-nido, nell'ambito della integrazione con gli altri servizi educativi, sociali e sanitari:

a) favorisce la continuità educativa in rapporto alla famiglia, all'ambiente sociale e agli altri servizi esistenti, svolgendo altresì un intervento precoce finalizzato alla prevenzione di ogni forma di emarginazione ed un'opera di promozione culturale e di formazione sulle problematiche della prima infanzia;

b) si caratterizza come centro di elaborazione e promozione di una elevata e diffusa cultura sulle tematiche relative all'infanzia, attraverso il concreto coinvolgimento della comunità locale, delle forze sociali e degli operatori interessati, in rapporto con gli altri servizi socio-educativi esistenti.

5. L'asilo-nido è un servizio che tutela e garantisce l'inserimento dei minori che presentano svantaggi psicofisici e sociali, favorendone pari opportunità di sviluppo.

6. È consentita la permanenza di bambini che compiano il terzo anno di età durante l'anno scolastico in corso.

*Art. 3 (Localizzazione) - 1.* Gli asili-nido debbono essere:

a) localizzati, di norma, in zone destinate dal vigente strumento urbanistico generale a servizi o ad attrezzature di interesse comune;

b) esposti in base all'orientamento, alla ventilazione ed alla insolazione, in modo da consentire attività ricreative all'aperto il più a lungo possibile nel corso dell'anno;

c) di forma adeguata e rispondente alle esigenze peculiari a dette strutture; nel caso in cui si renda necessario localizzare l'asilo-nido su aree situate a quote diverse deve essere comunque assicurata, in misura adeguata, la presenza di spazi all'aperto idonei per le attività ricreative dei bambini.

2. La localizzazione degli asili-nido deve essere effettuata:

a) lontano da impianti di smaltimento rifiuti e da depositi di sostanze pericolose;

b) lontano da infrastrutture di grande traffico.

3. Ai fini della localizzazione e comunque della realizzazione degli asili-nido, prima del rilascio da parte del Sindaco del pertinente titolo urbanistico-edilizio dovrà essere accertata, dalla competente Unità sanitaria locale, la sussistenza dei requisiti ubicazionali ed igienico sanitari indicati nei commi precedenti.

4. La tabella "A", allegata alla presente legge, disciplina i casi in cui sono ammesse deroghe ai principi definiti nel presente articolo.

*Art. 4 (Caratteristiche strutturali) - 1.* Lo spazio interno ed esterno all'asilo-nido va articolato tenendo conto delle esigenze delle diverse età, dei bisogni dei bambini portatori di handicap, dei ritmi di vita dei singoli bambini e della percezione infantile dello spazio.

2. Gli edifici destinati ad asilo-nido dopo l'entrata in vigore della presente legge non debbono presentare barriere architettoniche che costituiscano impedimento all'accesso ed alla frequenza.

3. La Giunta regionale, nell'ambito dei contributi in conto capitale assegnati ai sensi dell'articolo 19, individua una quota di finanziamento da destinare in via prioritaria al superamento delle barriere architettoniche negli asili-nido esistenti alla data di entrata in vigore della presente legge.

4. L'asilo-nido deve essere dotato dei seguenti spazi destinati a:

a) giochi ed attività individuali e di piccolo gruppo;

- b) riposo, pasto e igiene personale, dimensionati a piccolo gruppo;
- c) riunioni e servizi generali;
- d) zone di verde attrezzato;
- e) attività di sperimentazione.

5. La strutturazione degli spazi deve favorire prioritariamente lo svolgimento di attività congruenti allo sviluppo psico-fisico del bambino.

*Art. 5 (Standards degli asili-nido e dei servizi integrativi) - 1.* Gli standards strutturali, qualitativi ed organizzativi degli asili-nido e dei servizi integrativi sono stabiliti con provvedimento della Giunta regionale, sentito il Comitato tecnico scientifico di cui all'articolo 17.

2. Gli standards dei servizi integrativi sono aggiornati anche in relazione alle nuove tipologie dei servizi.

3. Nella redazione e nella revisione degli strumenti urbanistici generali, ai fini della dotazione di standards di cui al decreto del Ministro dei lavori pubblici 2 aprile 1968, n. 1444, deve riservarsi una quota per il soddisfacimento del fabbisogno di asili-nido.

*Art. 6 (Servizi integrativi agli asili-nido) - 1.* I Comuni singoli o associati assumono iniziative per la realizzazione di servizi integrativi agli asili-nido che garantiscano tra l'altro:

a) modalità organizzative e di accesso tali da consentire frequenze diversificate e fruizioni parziali o temporanee;

b) l'integrazione fra asili-nido e scuola materna e dell'infanzia;

c) l'attivazione di spazi di aggregazione con caratteristiche educative, ludiche e culturali per bambini, genitori ed adulti con bambini, anche attraverso l'utilizzazione delle strutture esistenti;

d) la disponibilità delle strutture e dei supporti tecnico-amministrativi e di coordinamento pedagogico per la realizzazione di attività socio-educative e ludiche rivolte all'infanzia e non coperte dall'orario dei servizi esistenti, promosse da gruppi di volontariato e da famiglie autorganizzate.

2. I servizi integrativi possono essere attivati dai Comuni interessati, previa apposita convenzione, anche attraverso altri Enti pubblici o soggetti privati, che abbiano specifiche competenze professionali nell'area della prima infanzia.

3. Per i servizi convenzionati il controllo ed il coordinamento pedagogico vengono demandati ai Comuni interessati.

## TITOLO II - ORGANIZZAZIONE E NORME PER LA GESTIONE DEGLI ASILI NIDO

*Art. 7 (Gestione degli asili-nido) - 1.* La gestione degli asili-nido è improntata a criteri di economicità, efficienza ed efficacia.

2. Al fine di garantire la gestione ed il funzionamento degli asili-nido i Comuni, singoli o associati, si avvalgono della collaborazione di un Comitato di gestione. Tale Comitato, istituito presso ogni asilo-nido, è nominato dai Comuni singoli o associati. I Comuni singoli o associati, con proprio regolamento, definiscono la composizione del Comitato di gestione in modo che sia assicurata la rappresentanza:

a) del Comune;

b) delle famiglie degli utenti;

c) del personale educativo ed ausiliario;

d) del coordinamento pedagogico ed organizzativo degli asili-nido del distretto sociale;

e) del nucleo operativo assistenza consultoriale dell'Unità Sanitaria Locale territorialmente competente.

3. La composizione del Comitato può essere integrata con rappresentanti delle associazioni di volontariato operanti sul territorio.

*Art. 8 (Programmi di attività) - 1.* I Comuni singoli o associati, tenuto conto delle preminenti esigenze dei bambini e delle loro famiglie nonché delle risorse finanziarie disponibili, definiscono ogni anno le linee di indirizzo e di programmazione per la gestione ed il funzionamento degli asili-nido.

2. I Comitati di gestione di ciascun asilo-nido, sulla base delle determinazioni assunte dai Comuni singoli o associati, predispongono un programma di attività attraverso il quale definiscono i risultati da conseguire, le attività da realizzare, gli strumenti operativi da utilizzare, le risorse finanziarie da impiegare, gli investimenti da compiere.

3. Nell'ambito dei programmi di attività deve altresì essere fissato l'orario di apertura dell'asilo-nido. L'orario giornaliero è, di norma, compreso tra le sei e le undici ore; il periodo di apertura annuale deve corrispondere al numero massimo di giornate consentito dalle norme vigenti.

4. I programmi di attività sono approvati dai Comuni singoli o associati che ne verificano altresì l'effettiva realizzazione alla fine di ogni anno scolastico.

*Art. 9 (Partecipazione e tutela degli utenti)* - 1. Al fine di garantire il costante adeguamento delle strutture e delle prestazioni fornite alle esigenze degli utenti e delle loro famiglie, i Comuni singoli o associati definiscono in apposito regolamento specifiche forme di consultazione per raccogliere e fornire informazioni sulle prestazioni fornite individuando altresì modalità di raccolta e di analisi dei segnali di disservizio.

2. Nell'ambito del regolamento di cui al comma 1 deve in particolare essere previsto che le famiglie degli utenti, attraverso le loro rappresentanze, siano sentite nelle fasi di definizione delle linee di indirizzo e di programmazione per l'impostazione dei programmi di attività degli asili-nido ed in occasione della verifica annuale dei programmi stessi.

*Art. 10 (Organizzazione)* - 1. L'organizzazione interna dell'asilo-nido deve essere realizzata, privilegiando un lavoro per piccoli gruppi di bambini, con un educatore come figura stabile di riferimento per il bambino e per la famiglia.

2. L'organizzazione dell'asilo-nido deve prevedere la possibilità di realizzare una flessibilità organizzativa, tenendo conto delle condizioni socio-ambientali e delle esigenze dell'utenza.

3. Il personale educativo può essere utilizzato per attività di sviluppo di progetti, elaborati dai Comuni, secondo le modalità previste per la mobilità interna.

*Art. 11 (Ricettività)* - 1. Gli asili-nido possono suddividersi in sezioni corrispondenti all'età ed allo sviluppo globale dei bambini.

2. La ricettività dell'asilo-nido varia da un minimo di diciotto ad un massimo di sessanta posti.

*Art. 12 (Requisiti del personale)* - 1. Il personale degli asili-nido è costituito essenzialmente da educatori e da altri dipendenti addetti ai servizi. Opera nella struttura secondo il metodo di lavoro di gruppo e della collegialità, in stretta collaborazione con le famiglie.

2. Il personale educativo degli asili-nido deve essere fornito di uno dei seguenti titoli di studio:

- a) diploma di abilitazione all'insegnamento nelle scuole di grado preparatorio;
- b) diploma di Dirigente di Comunità, rilasciato dall'Istituto Tecnico Femminile;
- c) maturità magistrale;
- d) diploma di maturità professionale di Assistente per Comunità Infantile;
- e) diploma di laurea o specializzazione in pedagogia, psicologia o diploma di laurea di specializzazione in scienze dell'educazione o diploma di laurea in discipline umanistiche ad indirizzo socio-psico-pedagogico.

3. I Comuni, in forma singola o associata, sentito il Comitato di gestione di cui all'articolo 7, devono designare figure professionali di coordinamento con responsabilità pedagogiche ed organizzative, allo scopo di garantire la continuità nella programmazione educativa e la qualità degli interventi.

4. I coordinatori di cui al comma 3 devono essere forniti del diploma di laurea o specializzazione in pedagogia, psicologia o diploma di laurea in discipline umanistiche ad indirizzo socio-psico-pedagogico,

5. Il Comune può integrare il contingente di personale educativo in presenza di specifiche esigenze poste dall'ammissione di soggetti handicappati, o affetti da particolari patologie.

6. Il personale dei servizi integrativi di cui all'articolo 6 deve essere in possesso dei requisiti previsti dal comma 2 o, in mancanza, del diploma di scuola media superiore e in quest'ultimo caso deve aver frequentato apposito corso di formazione professionale.

7. La Provincia può prevedere nel piano annuale di formazione professionale di cui alla legge regionale 5 novembre 1993, n. 52 l'attuazione di corsi di formazione, riqualificazione ed aggiornamento per gli educatori di asilo-nido, per gli operatori dei servizi integrativi e per il personale ausiliario, secondo quanto previsto nel programma triennale delle politiche attive del lavoro.

8. Il personale educativo può essere utilizzato per attività di sviluppo di progetti, elaborati dai Comuni, secondo le modalità previste per la mobilità interna del personale.

*Art. 13 (Prestazioni sanitarie e vigilanza igienico sanitaria) - l.* Le prestazioni sanitarie nell'ambito degli asili-nido hanno carattere eminentemente preventivo e sono assicurate dalle aziende del Servizio Sanitario Nazionale sulla base di apposite convenzioni che devono in particolare prevedere:

- a) il numero e la tipologia dei controlli periodici da effettuarsi nei confronti dei bambini, tenuto presente che gli stessi debbono essere affidati ad esperti nelle varie discipline in modo tale che il bambino possa essere seguito in maniera costante nella fase dinamica del suo sviluppo fisico e psichico;
- b) le modalità attraverso le quali deve essere garantita la presenza di almeno un pediatra, eventualmente integrato da uno psicologo e da un assistente sociale, con il compito di svolgere oltre che attività di prevenzione, diagnosi e cura delle patologie, anche attività di controllo in materia dietetica e di promuovere l'informazione del personale su problemi e tematiche connessi alla puericultura ed alla pediatria;
- c) le modalità di erogazione delle prestazioni socio-sanitarie, qualora le stesse vengano gestite in maniera integrata ai sensi dell'articolo 10 della legge regionale 8 agosto 1994 n. 42.

2. La vigilanza igienico-sanitaria nei confronti degli asili-nido è garantita dall'Unità Sanitaria Locale territorialmente competente ai sensi della vigente normativa.

*Art. 14 (Programmi di intervento socio-sanitario) - l.* Il piano sanitario regionale ed il piano triennale dei servizi sociali definiscono programmi di intervento finalizzati in particolare:

- a) all'educazione sanitaria e alla prevenzione di patologie;
- b) all'inserimento dei bambini portatori di handicap o in condizioni di disagio e difficoltà garantendo la presenza, nei casi più gravi, di personale di sostegno;
- c) alla diffusione di un organico intervento sanitario verso la comunità infantile.

2. I programmi di cui al comma 1 lettera a) sono definiti sentita la Commissione Intersezvizi per l'educazione sanitaria.

*Art. 15 (Vigilanza e controllo) - l.* La vigilanza ed il controllo sul funzionamento degli asili-nido e sulle attività di enti, di associazioni e di singoli privati che gestiscono asili-nido e servizi integrativi sono affidati ai sindaci dei Comuni ove viene svolto il servizio, che si avvalgono delle Unità Sanitarie Locali e delle Conferenze di ambito, secondo le rispettive competenze.

2. La vigilanza ed il controllo sulle II.PP.A.B. che gestiscono direttamente asili-nido sono di competenza del sindaco del Comune sede dell'asilo-nido.

3. L'attività di vigilanza e controllo è svolta secondo le modalità di cui all'articolo 4 della legge regionale 10 novembre 1992, n. 29.

### TITOLO III - COMPITI DELLA REGIONE

*Art. 16 (Attività di promozione) - l.* La Regione, nell'ambito degli interventi di cui all'articolo 19, promuove secondo quanto previsto nel piano triennale dei Servizi sociali di cui alla legge regionale 6 giugno 1988, n. 21 e successive modifiche ed integrazioni:

- a) risposte ai bisogni socio-educativi delle famiglie anche attraverso l'adeguamento degli standards qualitativi ed organizzativi;
- b) la collaborazione di soggetti istituzionali e non, impegnati in attività socio-educative per l'infanzia;
- c) progetti volti:
  - 1) alla sperimentazione di nuove tipologie di servizi integrativi all'asilo-nido;
  - 2) all'avvio ed alla realizzazione di ricerche nell'ambito delle discipline socio-psico-pedagogiche;
  - 3) alla valorizzazione, studio e riflessione sulla didattica di nido e dei servizi integrativi;

d) il collegamento e l'integrazione con il Centro regionale di documentazione, aggiornamento, promozione, ricerca e sperimentazione operante presso il Comune di Genova, da regolarsi con apposita convenzione tra la Giunta regionale ed il Comune di Genova.

*Art. 17 (Comitato tecnico-scientifico) - 1.* E' istituito presso la Regione il Comitato tecnico-scientifico per lo svolgimento dei seguenti compiti:

- a) predisposizione del parere alla Giunta regionale per la definizione degli standards qualitativi dei servizi per l'infanzia da zero a tre anni anche mediante l'individuazione di specifici indicatori di qualità;
- b) progettazione di iniziative editoriali di informazione e consulenza rivolte alle famiglie con bambini piccoli, in collaborazione con il Centro regionale di documentazione, aggiornamento, promozione, ricerca e sperimentazione operante presso il Comune di Genova;
- c) attivazione di un sistema di monitoraggio che consenta risposte adeguate ai bisogni dell'utenza;
- d) selezione delle esperienze più significative realizzate nei servizi per la prima infanzia e loro diffusione sul territorio;
- e) individuazione di criteri di elaborazione, promozione e diffusione di sperimentazione e metodologie didattiche anche attraverso contatti con altre realtà nazionali ed estere ed in collaborazione con i Centri di documentazione già funzionanti;
- f) collaborazione con il Centro di documentazione per l'elaborazione di un progetto sulla cultura della prima infanzia;
- g) proposte alla Regione per la promozione di corsi di formazione, riqualificazione ed aggiornamento del personale educativo;
- h) sollecitazione di iniziative di sperimentazione, parere sulle proposte avanzate e verifica dei risultati.

2. La Giunta regionale può avvalersi dell'operato del Comitato anche per l'espletamento di ulteriori funzioni,

OMISSIS

*Art. 20 (Convenzioni) - 1.* I Comuni singoli o associati, sulla base di uno schema tipo predisposto dalla Giunta regionale entro 180 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, possono stipulare convenzioni con:

- a) asili-nido privati;
- b) privati che operano nel settore socio-educativo per la gestione di asili-nido pubblici e per la gestione dei servizi integrativi. In ogni caso deve essere assicurato il rispetto di quanto previsto dagli articoli 4, 5, 6 e 12 della presente legge.

2. Le convenzioni di cui al comma 1 prevedono, tra l'altro, l'eventuale quota a carico degli utenti e dei Comuni per l'ipotesi di cui alla lettera a); l'onere finanziario a carico dei Comuni singoli o associati per l'ipotesi di cui alla lettera b) e le modalità organizzative e gestionali del servizio.

*Art. 21 (Autorizzazione al funzionamento) - 1.* L'apertura, l'ampliamento, le opere di trasformazione ovvero il trasferimento ad altra sede degli asili-nido e dei servizi integrativi sono soggetti in ogni caso ad autorizzazione del sindaco del Comune ove gli stessi sono ubicati, da rilasciarsi entro centottanta giorni dalla data di presentazione della domanda, previa acquisizione del parere conforme dell'Unità Sanitaria Locale per quanto attiene gli aspetti igienico-sanitari e della Conferenza di ambito per quanto attiene gli aspetti funzionali ed organizzativi.

2. Ogni trasferimento della titolarità del servizio deve essere comunicato entro trenta giorni al sindaco, il quale, previa verifica dei requisiti soggettivi richiesti, provvede alla voltura dell'intestazione dell'autorizzazione entro i successivi trenta giorni.

3. Per le strutture di proprietà del Comune l'autorizzazione è sostituita da una dichiarazione del sindaco di conformità agli standards previsti dalla presente legge; in tal caso il sindaco provvede direttamente a richiedere i pareri di cui al comma 1 alla Unità Sanitaria Locale ed alla Conferenza di ambito, tramite la segreteria tecnica.

4. I Comuni possono convenzionarsi solamente con strutture autorizzate.

5. La domanda diretta ad ottenere l'autorizzazione di cui al presente articolo deve essere inoltrata al sindaco del Comune in cui gli asili-nido sono ubicati.

6. I contenuti della domanda e la documentazione a corredo della stessa sono determinati dalla Giunta regionale.

284 Art. 22 (Riconversione) - l. La Giunta regionale, su richiesta dei sindaci dei Comuni interessati, previo parere della Conferenza di ambito, può autorizzare la riconversione, anche parziale, degli asili-nido in altre attività educative della prima infanzia o sociali.

OMISSIS

TABELLA "A" - DEROGHE AI CRITERI DI LOCALIZZAZIONE DEGLI ASILI-NIDO

In deroga ai criteri stabiliti dall'articolo 3:

1. Gli asili-nido possono essere situati in prossimità di insediamenti industriali purché adeguati alla vigente normativa in materia di tutela ambientale.

2. Laddove non siano individuabili aree idonee alla localizzazione di asili-nido può essere consentito dall'autorità comunale il loro insediamento in edifici destinati a servizi integrati, oppure in edifici residenziali, forniti di adeguati requisiti di accessibilità, anche in deroga alle previsioni e prescrizioni dello strumento urbanistico generale e del regolamento edilizio vigenti, purché gli ambienti abbiano le seguenti caratteristiche:

- a) siano stati dichiarati abitabili a norma delle vigenti disposizioni e siano dotati dei requisiti di cui ai commi 2 e 3 dell'articolo 3;
- b) presentino caratteristiche tipologiche facilmente adattabili alle nuove funzioni;
- c) dispongano di superficie utile coperta non inferiore a dieci metri quadri per bambino;
- d) siano in diretta comunicazione con aree contigue all'aperto, soleggiate e ventilate, utilizzabili per attività ricreativa in misura non inferiore a quattro metri quadri per bambino.

3. Soltanto nei centri storici e nuclei urbani dove sia impossibile trovare una tipologia edilizia conforme alle caratteristiche individuate ai precedenti commi può essere consentita direttamente dall'autorità comunale, anche in deroga alle previsioni e prescrizioni dello strumento urbanistico generale e del regolamento edilizio, l'insediamento di asili-nido in piani alti di edifici purché dotati di idoneo terrazzo avente superficie non inferiore a quattro metri quadrati per bambino, nel rispetto della normativa prevista dalla legge regionale 12 giugno 1989, n. 15.

**Legge della Regione Liguria 6 aprile 1995, n. 24**

**Tutela della gravidanza, della nascita e del neonato**

B.U. del 26.4.1995, n. 9

Art. 1 (Finalità) - l. La Regione favorisce la riorganizzazione delle attività dell'area materno-infantile, con particolare riferimento alla promozione di iniziative atte a valorizzare e preservare la dimensione naturale ed umana dell'evento nascita, salvaguardando le componenti psicologiche e sociali.

2. A tale scopo individua le seguenti finalità:

- a) favorire la libertà di scelta della donna sulle sedi e sulle modalità secondo le quali deve avvenire il parto, nonché l'informazione per la più ampia conoscenza dell'evento, al fine di facilitare al massimo le condizioni per il parto fisiologico;
- b) promuovere, all'interno dei programmi di formazione e aggiornamento del personale sanitario, la preparazione di personale qualificato, ivi compresa la conoscenza delle pratiche in uso nei paesi dell'Unione Europea e nei paesi extraeuropei allo scopo di ridurre i fattori di rischio e di adeguare le modalità di assistenza alla gravidanza, parto, puerperio alle indicazioni della Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.);
- c) individuare, nell'ambito della riorganizzazione ospedaliera, sedi e unità operative idonee per la nascita anche con particolare riferimento a quanto previsto dall'art. 6, comma 2 della legge regionale 12 aprile 1994, n. 19 (norme per la prevenzione, la riabilitazione e l'integrazione sociale dei portatori di handicap);
- d) limitare ai tempi strettamente necessari il periodo di ospedalizzazione post-partum;

e) assicurare al bambino in sede ospedaliera nel periodo della nascita la continuità del rapporto familiare-affettivo e ai genitori una puntuale informazione sullo stato di salute dello stesso, con particolare riferimento alle indicazioni utili per la prevenzione dei disturbi psicofisici.

*Art. 2 (Direttiva) - 1.* La Giunta regionale, ai sensi della legge regionale 8 agosto 1994, n. 42, in materia di disciplina delle U.S.L. e delle Aziende ospedaliere del Servizio Sanitario regionale, anche attraverso apposite direttive da emanarsi entro sei mesi dalla data di approvazione della presente legge, dà indicazioni alle U.S.L. per l'attuazione di interventi finalizzati al raggiungimento degli obiettivi di cui all'art. 1, comma 2.

2. Le direttive sono finalizzate, oltre che al raggiungimento degli obiettivi previsti nella presente legge, all'adozione delle strategie di intervento del Progetto Tutela Materno Infantile di cui al Piano Sanitario Nazionale per il triennio 1994/1996 emanato con decreto del Presidente della Repubblica 1° marzo 1994, con particolare riferimento alla costituzione di Dipartimenti funzionali per l'area Materno Infantile, tra attività ospedaliere ed extraospedaliere, nonché al coordinamento ed all'integrazione delle componenti sanitarie e sociali secondo le modalità previste dall'art. 10 della legge regionale n. 42/1994.

*Art. 3 (Attività di assistenza alla gravidanza, alla nascita ed all'età evolutiva) - 1.* Le U.S.L. e le Aziende ospedaliere provvedono alle attività di prevenzione e cura alla donna in gravidanza, attraverso gruppi professionali all'interno dei quali devono essere garantite le professionalità di ostetrico-ginecologo, ostetrica, neonatologia, pediatra, psicologo, assistente sociale e ogni altro specialista di cui sia richiesto l'apporto, in servizio presso le Unità operative ospedaliere ed il nucleo operativo assistenza consultoriale.

2. Per assicurare l'unitarietà dell'intervento, in sede ospedaliera ed extraospedaliere, l'équipe che ha in carico la donna ed il nucleo familiare durante la fase della gravidanza, compatibilmente con l'organizzazione delle diverse Unità operative, deve proseguire l'assistenza nella fase della nascita e del puerperio, nonché collaborare ad attività di sostegno medico-psico-sociale sul ruolo dei genitori.

3. Per assicurare il benessere psico-fisico del minore e la complessiva tutela del nucleo familiare, all'atto della dimissione ospedaliera, il nucleo operativo assistenza consultoriale provvede alle attività di prevenzione e cura di competenza.

*Art. 4 (Assistenza socio-sanitaria domiciliare al nucleo familiare) - 1.* Le U.S.L. e le Aziende ospedaliere, per favorire e tutelare la precoce dimissione dall'ospedale e per garantire la continuità di assistenza a domicilio nelle prime settimane di vita del neonato, provvedono, dopo il parto, avvalendosi dei nuclei operativi di attività consultoriale, all'assistenza domiciliare alla madre ed al bambino coordinando, laddove è necessario, le prestazioni sanitarie con interventi di carattere assistenziale.

2. La durata e le modalità dell'assistenza sono stabilite in specifico progetto redatto d'intesa tra le strutture ospedaliere ed il nucleo operativo assistenza consultoriale, in relazione alle caratteristiche psicofisiche e sociali della donna e del bambino. Per i bisogni di carattere sociale-familiare le strutture di cui alla presente legge si coordinano e collaborano con i servizi materno-infantili dei comuni e si avvalgono, d'intesa con gli stessi, anche di associazioni di volontariato.

3. Per realizzare il servizio di assistenza di cui ai commi 1 e 2, la dotazione organica del nucleo operativo assistenza consultoriale deve essere opportunamente adeguata anche attraverso processi di mobilità del personale ospedaliero.

*Art. 5 (Sperimentazione di parto a domicilio) - 1.* All'interno della pianificazione sanitaria di cui all'art. 1, la Regione, anche in relazione a quanto indicato nel Progetto Obiettivo Tutela Materno Infantile del Piano Sanitario Nazionale 1994/1996, prevede, su richiesta della donna e qualora sussistano le condizioni del parto fisiologico, l'effettuazione di sperimentazioni per il parto a domicilio secondo le modalità della ospedalizzazione domiciliare.

2. L'effettuazione del parto a domicilio in forma di ospedalizzazione per la madre ed il nascituro, deve essere attestata dal ginecologo che segue la gravidanza della gestante richiedente il parto domiciliare.

3. Per eventuali problemi di emergenza che possano verificarsi nel parto effettuato a domicilio, gli operatori sanitari che provvedono allo stesso mantengono costanti rapporti con i servizi di emergenza ospedalieri utilizzando allo scopo anche il trasporto previsto dall'art. 6, comma 2, della legge regionale n. 19/1994.

4. L'assistenza per il periodo post-partum viene garantita con le modalità di cui all'art. 4.

*Art. 6 (Riorganizzazione strutture esistenti) - I.* Le U.S.L. e le Aziende ospedaliere ai sensi di quanto previsto dalla legge regionale n. 42/1994 riorganizzano le Unità operative preposte alla nascita in modo da consentire, per tale evento, il più stretto rapporto tra genitori e neonato, con particolare riferimento alla permanenza nello stesso ambiente di madre e bambino, ai fini di una continuità del rapporto familiare-affettivo anche durante il periodo della ospedalizzazione.

2. Le U.S.L. e le Aziende ospedaliere, per attuare le finalità di cui al comma 1 e per garantire la libertà di scelta della donna circa i modi e i tempi del parto, all'interno degli interventi di rinnovamento e di ristrutturazione del patrimonio immobiliare, provvedono in particolare a realizzare:

- a) spazi singoli per l'evento travaglio-parto-nascita;
- b) camere di degenza costituite da non più di due letti provvisti di relative culle;
- c) unità operative di patologia neonatale attigue ai reparti di ostetricia.

3. Nei locali di cui alle lettere a) e b) del comma 2, è garantito, nel rispetto delle regole igienico-sanitarie adottate dalla struttura ospedaliera, il libero accesso del padre o di altra persona con cui la gestante desidera condividere l'evento del parto.

4. Ai sensi dell'art. 1 della legge regionale 6 febbraio 1980, n. 12 (tutela della condizione del bambino ricoverato in ospedale), nel caso di patologie del bambino che richiedano, dopo l'evento nascita, il protrarsi della permanenza del minore in presidio o azienda ospedaliera, clinica universitaria e istituti scientifici di ricovero e cura, è consentita, nei luoghi di degenza, la presenza della madre o del padre o altra persona di fiducia dagli stessi indicata.

*Art. 7 (Coordinamento e collaborazione tecnico-scientifica tra Università e Servizio Sanitario regionale) - I.* Per favorire il coordinamento e la collaborazione tecnico-scientifica tra le strutture di cui all'art. 3 la Regione, all'interno dei protocolli di intesa di cui all'art. 6 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, disciplina forme di collaborazione, interscambio, attività didattiche e culturali tra sedi universitarie, Aziende ospedaliere e U.S.L.

*Art. 8 (Cartella ostetrico-pediatria) - I.* Per consentire la consapevole partecipazione dei genitori al parto ed alle prime fasi di sviluppo psico-fisico del bambino, le U.S.L. e le Aziende ospedaliere provvedono all'istituzione di una cartella ostetrico-pediatria, compilata sulla base di uno schema-tipo approvato dalla Giunta regionale, nella quale si annotano tutti i dati relativi alla gravidanza, al parto ed al bambino a partire dal momento della nascita.

2. Dietro specifica richiesta, la cartella ostetrico-pediatria deve essere messa a disposizione dei genitori e, con il loro consenso, anche dei responsabili sanitari degli asili nido, delle scuole materne e dei medici scolastici.

*Art. 9 (Corsi di preparazione al parto) - I.* Le U.S.L., le Aziende ospedaliere e gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, organizzano corsi di preparazione alla nascita, finalizzati a garantire le conoscenze relative:

- a) all'evento gravidanza-parto nascita, nei suoi aspetti fisici e psichici, assicurando alla gestante un adeguato supporto di natura psicologica e sociale;
- b) alle diverse tecnologie utilizzabili in caso di complicazioni da parto;
- c) all'informazione sui servizi forniti dalle strutture addette all'assistenza al parto ed al post-partum.

2. I corsi sono rivolti alla gestante ed alla coppia; all'interno degli stessi devono prevedersi incontri, anche con chi ha già partorito per lo scambio di esperienze, valutazioni sull'evento e sui problemi legati alla coppia nella nuova condizione di genitori.

OMISSIS

### Norme per la tutela e la regolamentazione dei soggiorni socio-educativi e didattici

B.U. del 18.2.1998, n. 3

*Art. 1 (Finalità della legge)* - 1. La Regione riconosce e tutela le attività socio-educative e formative che Enti e Associazioni sociali, religiose, sportive, ambientaliste, culturali, educative, senza scopo di lucro, intendono realizzare, nell'ambito dei loro fini istituzionali e statutari e ai sensi dell'articolo 45 della legge regionale 6 giugno 1988 n. 21 (riordino e programmazione dei Servizi Sociali della Regione Liguria) e successive modifiche e integrazioni.

*Art. 2 (Campo di applicazione)* - 1. Gli Enti e le Associazioni di cui all'articolo 1 svolgono le proprie attività, anche mediante l'organizzazione di soggiorni a scopo sociale, educativo o didattico, della durata non inferiore a sei giorni, secondo le seguenti tipologie:

- a) soggiorno in area attrezzata;
- b) soggiorno in accampamento;
- c) soggiorno itinerante;
- d) soggiorno in accantonamento.

*Art. 3 (Soggiorni in area attrezzata)* - 1. I soggiorni in area attrezzata sono quei complessi ricettivi all'aperto costituiti anche da strutture poggiate sul terreno o comunque rimovibili e organizzati per un periodo non superiore a venti giorni, rinnovabili.

2. I soggiorni in area attrezzata prevedono l'allestimento di strutture atte ad accogliere un numero di persone rapportato alle capacità ricettive delle attrezzature igienico-sanitarie, disponibili a essere serviti da strade che consentano l'accesso a mezzi di servizio o di soccorso.

3. Nei soggiorni di cui al comma 1 è consentito l'uso di strutture e di servizi fissi preesistenti, abitualmente destinati a usi diversi dal soggiorno.

4. Le aree, le strutture e i servizi per i soggiorni in aree attrezzate sono soggetti alla normativa di cui all'articolo 22 bis della legge regionale 4 marzo 1982 n. 11 e successive modifiche ed integrazioni, con riferimento ai requisiti richiesti per i campeggi ad una stella.

*Art. 4 (Autorizzazione allo svolgimento del soggiorno in area attrezzata)* - 1. Gli Enti e le Associazioni, di cui all'articolo 1, che intendono effettuare soggiorni in area attrezzata, devono presentare domanda di autorizzazione al Sindaco del Comune competente per territorio indicando:

- a) le generalità del responsabile che deve essere persona adulta designata dall'associazione organizzatrice;
- b) il periodo di permanenza e il numero previsto di persone presenti;
- c) l'assenso del proprietario dell'area.

2. Il Sindaco rilascia l'autorizzazione entro quaranta giorni dalla presentazione della domanda, trascorsi i quali, in caso di silenzio, la stessa si intende accolta. L'autorizzazione è rilasciata nel rispetto delle disposizioni di cui alla Tabella A allegata alla l.r. 11/1982 e successive modifiche e integrazioni.

*Art. 5 (Soggiorni in accampamento)* - 1. Sono soggiorni in accampamento quelli che accolgono attività che utilizzano strutture prevalentemente mobili per periodi di durata non superiore a quindici giorni, per un massimo di cinque volte nella stessa località nell'arco dell'anno.

*Art. 6 (Autorizzazione allo svolgimento dei soggiorni in accampamento)* - 1. Per lo svolgimento di soggiorni in accampamento gli Enti e le Associazioni di cui all'articolo 1 devono presentare richiesta di autorizzazione al Sindaco del Comune competente per territorio indicando:

- a) le generalità del responsabile che deve essere persona adulta designata dall'associazione organizzatrice;
- b) la zona prescelta per l'organizzazione del soggiorno che non deve essere coltivata o interdetta all'accesso da idonea segnaletica;
- c) il periodo di permanenza e il numero previsto di persone presenti;
- d) l'assenso del proprietario dell'area.

2. Il Sindaco rilascia l'autorizzazione entro quaranta giorni dalla presentazione della domanda, trascorsi i quali, in caso di silenzio, la stessa si intende accolta. L'autorizzazione viene rilasciata nel rispetto delle disposizioni stabilite dall'allegato "A" alla presente legge.

*Art. 7 (Soggiorni itineranti)* - 1. Sono soggiorni itineranti quelli che accolgono attività educative che prevedono spostamenti quotidiani e soste non superiori a quarantotto ore.

2. Le associazioni giovanili che organizzano sul territorio regionale soggiorni itineranti devono rispettare le disposizioni previste dall'allegato "B" alla presente legge.

*Art. 8 (Soggiorni in accantonamento)* - 1. Sono considerati soggiorni in accantonamento quelli che accolgono le attività, di cui all'articolo 1, che utilizzano strutture ricettive idonee a offrire ospitalità, pernottamento e soggiorno temporaneo a gruppi di persone, giovani e loro accompagnatori. Tali strutture devono essere gestite, al di fuori dei normali canali commerciali e senza scopo di lucro, da Enti ed Associazioni di cui all'articolo 1.

2. Tali soggiorni sono di durata non superiore a venti giorni; ogni ulteriore proroga deve essere giustificata in ragione del programma educativo che si intende svolgere durante il soggiorno.

*Art. 9 (Autorizzazione allo svolgimento dei soggiorni in accantonamento)* - 1. Per lo svolgimento di soggiorni in accantonamento gli Enti e le Associazioni di cui all'articolo 1 devono presentare richiesta di autorizzazione al Sindaco del Comune competente per territorio indicando:

- a) le generalità del responsabile che deve essere persona adulta designata dall'associazione organizzatrice;
- b) la struttura prescelta per l'organizzazione del soggiorno;
- c) il periodo di permanenza e il numero previsto di persone presenti;
- d) l'assenso del proprietario della struttura.

2. Il Sindaco rilascia l'autorizzazione entro quaranta giorni dalla presentazione della domanda, trascorsi i quali, in caso di silenzio, la stessa si intende accolta. L'autorizzazione viene rilasciata nel rispetto delle disposizioni stabilite dall'allegato "C" alla presente legge.

*Art. 10 (Documentazione sanitaria per la partecipazione ai soggiorni)* - 1. La partecipazione dei giovani di età inferiore ai diciotto anni, ai soggiorni previsti dall'articolo 2, è subordinata alla presentazione di una scheda sanitaria in cui sono indicati lo stato di salute del giovane e le vaccinazioni cui è stato sottoposto.

2. Le schede devono essere certificate dal medico curante, in data non antecedente a novanta giorni, e conservate a cura del responsabile del soggiorno.

3. Gli ospiti stranieri devono avere al seguito idonea documentazione probante le vaccinazioni effettuate nei paesi di origine e gli avvenuti adempimenti previsti dagli accordi internazionali in materia di sanità.

*Art. 11 (Vigilanza)* - 1. Ferme restando le competenze dell'Autorità di Pubblica Sicurezza e quelle dell'Autorità sanitaria, la vigilanza sull'osservanza della presente legge è esercitata dai Comuni e dagli altri organi competenti.

*Art. 12 (Copertura assicurativa)* - 1. Per garantire la sicurezza dei partecipanti alle attività promosse di cui all'articolo 2 è fatto onere agli organizzatori di garantire adeguata copertura assicurativa e fornirne relativa documentazione.

*Art. 13 (Sanzioni)* - 1. L'esercizio dei soggiorni non autorizzato, ai sensi dell'articolo 4, comporta la sanzione amministrativa pecuniaria da lire 200.000 a lire 1.200.000 e la chiusura del soggiorno.

2. La violazione delle disposizioni di cui all'articolo 7 comporta la sanzione amministrativa pecuniaria di lire 20.000 per ogni persona e per ogni giorno eccedente le quarantotto ore previste.

3. In ogni caso, il Sindaco può procedere alla revoca dell'autorizzazione di cui agli articoli 4, 6 e 9 qualora sia accertata la violazione delle prescrizioni minime fissate dalla Tabella A allegata alla l.r. 11/1982 e dagli allegati "A" e "C" alla presente legge e non sia ottemperato alla loro attuazione entro quarantotto ore dalla notifica, inoltrata, al responsabile del soggiorno.

*Art. 14 (Contributi regionali per l'attivazione di aree e strutture) - 1.* Sono concessi contributi in conto capitale, nei limiti degli stanziamenti di bilancio, a Comuni, Enti pubblici e privati proprietari che intendono destinare aree per i soggiorni attrezzati e/o in accantonamento, purché vengano rispettate le seguenti disposizioni:

- a) le aree devono essere di almeno 5000 mq di superficie utilizzabili per i soggiorni attrezzati;
- b) le opere per le quali si richiede il contributo devono essere relative, all'acquisto e all'installazione di:
  - 1) prese idriche;
  - 2) vasche per la raccolta e depurazione di liquami civili;
  - 3) piazzole protette per l'accensione di fuochi a fiamma libera;
  - 4) installazioni di rubinetterie per il lavaggio, di docce e di box per i WC;
  - 5) installazioni per cucine da campo e tavoli mensa;
  - 6) impianti mobili antincendio;
  - 7) installazioni per incontri e assemblee comuni;
  - 8) vie d'accesso;
- c) le migliorie per le quali si richiede il contributo in relazione a strutture fisse devono essere relative all'acquisto, installazione o ristrutturazione in via prioritaria di:
  - 1) strutture igienico-sanitarie (docce, WC, lavabi);
  - 2) impianto idrico;
  - 3) impianto elettrico;
  - 4) opere di ristrutturazione in muratura;
  - 5) infissi;
- d) le opere fisse devono essere state autorizzate dal Comune competente per territorio.

*Art. 15 (Contributi regionali per la gestione e l'organizzazione dei soggiorni) - 1.* Sono concessi contributi, nei limiti degli stanziamenti di bilancio, da destinare alle attività socio-educative svolte nei soggiorni di cui all'articolo 2 da destinare ai soggiorni di vacanza per minori autosufficienti e per minori portatori di handicap secondo parametri che annualmente vengono definiti dalla Giunta regionale nel rispetto delle seguenti indicazioni:

- a) i soggiorni che devono effettuarsi tra il 15 giugno e il 15 settembre non devono essere di durata inferiore a sei giorni e devono essenzialmente adempiere ad una funzione socio-educativa e formativa;
- b) l'assegnazione dei contributi dovrà essere limitata alla differenza tra i costi di gestione e l'ammontare delle rette percepite; se la stessa è inferiore all'importo dei contributi spettanti sulla base delle quote capitarie indicate da apposita deliberazione annuale, l'assegnazione dei contributi dovrà essere limitata alla suddetta differenza.

*Art. 16 (Presentazione delle domande di contributo) - 1.* Ai fini dell'assegnazione dei contributi di cui all'articolo 14, i soggetti interessati devono presentare domanda al Presidente della Giunta regionale entro il 28 febbraio di ogni anno, allegando la seguente documentazione:

- a) planimetria dell'area e/o dell'immobile;
- b) relazione sulle opere che si intendono realizzare;
- c) copia della concessione o autorizzazione edilizia, qualora necessarie;
- d) preventivo della spesa.

2. Ai fini dell'assegnazione dei contributi di cui all'articolo 15, i soggetti interessati devono presentare domanda al Presidente della Giunta regionale entro il 30 settembre di ogni anno, allegando la seguente documentazione relativa all'attività svolta:

- a) autorizzazioni di cui agli articoli 4, 6 e 9;

- b) elenco nominativo dei minori autosufficienti e dei minori portatori di handicap accolti in ciascun soggiorno, per ogni turno con indicazione delle relative presenze;
- c) ammontare delle rette riscosse;
- d) numero degli educatori, tenendo presente che di norma vi deve essere sempre un educatore ogni cinque portatori di handicap;
- e) certificazione attestante l'invalidità dei minori portatori di handicap ospitati;
- f) programma delle attività che si sono attuate nel corso del soggiorno facendo riferimento al progetto educativo che in esso si è inteso realizzare.

*Art. 17 (Modalità di concessione dei contributi) - 1.* La Giunta regionale approva entro il 30 aprile di ogni anno il piano di riparto dei contributi di cui all'articolo 14.

2. Il contributo regionale di cui all'articolo 14 può essere concesso entro il limite del 60 per cento della spesa ammessa.

3. I contributi sono, inoltre, ridotti o revocati qualora:

- a) si accerti, in sede di verifica della spesa, una diminuzione della spesa ammessa a contributo;
- b) le opere siano state realizzate in modo difforme alla documentazione prevista dall'articolo 16, comma 1, lettere b) e c);
- c) le opere non siano state completate entro il 31 dicembre dell'anno successivo a quello della liquidazione dell'acconto.

*Art. 18 (Determinazione dei contributi) - 1.* La Giunta regionale determina annualmente gli importi capitari, di cui all'articolo 15, per minori autosufficienti e per minori portatori di handicap in modo differenziato.

2. La Giunta regionale, esaminate le richieste pervenute ai sensi dell'articolo 16, comma 2 e considerati gli importi capitari precedentemente stabiliti con relativa deliberazione, assegna entro il 30 novembre di ciascun anno i contributi in relazione alla disponibilità finanziaria precedentemente stabilita, destinando i contributi stessi in modo proporzionale alle richieste nel caso in cui la somma delle stesse non possa essere soddisfatta pienamente.

*Art. 19 (Vincolo di destinazione) - 1.* Le strutture e le aree che beneficiano del contributo di cui all'articolo 14 sono soggette al vincolo di destinazione d'uso per la durata di almeno cinque anni dalla data di assegnazione del contributo.

2. La diversa destinazione d'uso non autorizzata dalla Regione comporta la restituzione della somma a suo tempo assegnata, con maggiorazione degli interessi legali.

OMISSIS

### Deliberazione della Giunta Regionale Liguria 30 aprile 1998, n. 1127

**Convenzione con il Comune di Genova: "Centro Regionale documentazione, aggiornamento, promozione e sperimentazione per la prima infanzia "Il Piccolo principe", Legge regionale 5 dicembre 1994, n. 64, art. 16, C. 1 lett. D)**

B.U. del 13.1.1999, n. 2

OMISSIS

Convenzione tra la Regione Liguria ed il Comune di Genova relativa all'attività del centro di promozione culturale per la prima infanzia "Il Piccolo Principe".

OMISSIS

*Art. 1 (Oggetto della convenzione) - l.* La presente convenzione fra Regione Liguria e Comune di Genova ha per oggetto l'applicazione del disposto dell'art. 16 - comma 1 - lettera d) della Legge Regionale 64/1994 che pre-

vede il collegamento e l'integrazione fra la Regione Liguria ed il Centro di Promozione Culturale per la prima infanzia "Il Piccolo Principe" del Comune di Genova, con sede in via Odero, n. 1 - 16129 Genova, al fine di creare una cultura di qualità dei servizi per la prima infanzia, attraverso:

- a) la promozione e la diffusione degli standard qualitative emersi dai lavori del Comitato Tecnico Scientifico di cui all'art. 17 della suddetta L.R. 64/94.
- b) la creazione di una rete regionale a carattere informativo ed editoriale mediante l'implementazione dello Sportello Infanzia e della serie di "Quaderni della prima infanzia" già curati dal Centro stesso.
- c) lo scambio di esperienze fra i Comuni della Liguria,
- d) i contatti con altre realtà nazionali ed estere.

2. Sono previsti almeno tre incontri annuali di monitoraggio dell'attività oggetto della convenzione. .

*Art. 2 (Ruolo del Centro) - 1.* Il ruolo del Centro di cui al precedente articolo è da configurarsi quale punto di riferimento costante per l'intera rete regionale dei servizi per la prima infanzia, per gli operatori socio-pedagogici dei servizi pubblici e/o privati, per gli operatori amministrativi degli assessorati competenti, per le famiglie con bambini piccoli ed infine per quanti si interessano alla crescita di questa fascia d'età.

2. Le funzioni del Centro sono pertanto di:

- a) fornire consulenza;
- b) realizzare un'informazione aggiornata;
- c) favorire e sostenere l'attuazione di progetti in particolare, almeno inizialmente, nell'ambito di quanto previsto dall'articolo 1, c. 1, lett. a), della presente Convenzione.

*Art. 3 (Durata della convenzione) - 1.* La presente Convenzione ha una durata di tre anni ed entra in vigore all'atto della stipula tra le parti.

2. È da prevedere una fase d'avvio pari ad un anno, privilegiando in particolare quanto citato alle lettere b) e c), relative al comma 1 del sud-detto art. 1.

3. Il rinnovo per il successivo triennio avviene con nuovo atto formale, salvo disdetta di uno dei contraenti almeno sei mesi prima della scadenza, tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

4. Eventuali modifiche o aggiunte saranno oggetto di nuova Convenzione o di integrazione della precedente.

*Art. 4 (Erogazione del servizio) - 1.* Il Comune di Genova è tenuto a garantire al Centro personale in organico sufficiente per poter erogare un servizio di qualità, secondo quanto enunciato ai precedenti art. 1 e 2.

2. Il Centro è tenuto a garantire un'apertura di servizio differenziata e flessibile, tale da rispondere alle esigenze degli utenti.

## Deliberazione della Giunta Regionale della Liguria 5 agosto 1998, n. 1960

### Approvazione dello schema-tipo di convenzione di cui all'art. 20, comma 1 della L.R. 5 dicembre 1994, n. 64

B.U. del 26.8.1998, n. 34

La Giunta Regionale

OMISSIS

Delibera

Di approvare l'allegato schema tipo di convenzione prot. N. 1420, che forma parte integrante del provvedimento, tra i Comuni singoli o associati ed asili nido privati o privati che operano nel settore socio-educativo per la gestione di asili nido pubblici.

OMISSIS

**Legge della Regione Liguria 9 settembre 1998, n. 30**

**Riordino e programmazione dei servizi sociali della Regione e modifiche alla Legge Regionale 8 agosto 1994 n. 42 in materia di organizzazione e funzionamento delle Unità Sanitarie Locali**

B.U. del 23.9.1998, n. 12

**TITOLO I - NORME GENERALI**

*Art. 1 (Finalità, obiettivi e principi della legge)* - 1. Il sistema dei Servizi Sociali della Regione è finalizzato a realizzare una rete di protezione sociale per la promozione del benessere della persona e della comunità, di pari opportunità, dei diritti di cittadinanza, per il sostegno dei progetti di vita delle persone e delle famiglie e per la rimozione del disagio sociale.

2. Il sistema di protezione sociale è realizzato in conformità all'articolo 4 dello Statuto e dei principi di solidarietà, sussidiarietà, efficienza, economicità, adeguatezza, nonché in funzione del riordino dei Servizi Sociali, in attuazione della legge 15 marzo 1997 n. 59 (delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni e agli enti locali, per la riforma della Pubblica Amministrazione e per la semplificazione amministrativa) e del decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 112 (conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni e agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997 n. 59).

3. A tal fine la Regione, nel quadro programmatico regionale, conferisce ai Comuni e agli altri Enti locali le funzioni di progettazione e di realizzazione della rete dei servizi ed i compiti di erogazione degli interventi e delle prestazioni.

4. Ai sensi dell'articolo 128 del d.lgs. 112/1998, per Servizi Sociali si intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni anche a carattere economico destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia.

5. La Regione riconosce la particolare importanza dell'attività dei soggetti del volontariato, della cooperazione sociale, delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (I.P.A.B.) e di tutti gli altri soggetti che svolgono attività non lucrative, nonché delle reti anche informali di reciproco aiuto tra i singoli e le famiglie, favorendone lo sviluppo attraverso l'agevolazione alla partecipazione, alla programmazione e al perseguimento delle finalità stabilite dalla presente legge.

6. La Regione riconosce altresì il ruolo dei soggetti privati che svolgono attività assistenziali in conformità alle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia.

7. Il sistema dei Servizi Sociali della Regione persegue i seguenti obiettivi:

- a) la prevenzione e l'individuazione precoce, nonché la rimozione delle cause di ordine economico, culturale, educativo, formativo, ambientale e sociale che possono determinare situazioni di bisogno o di disagio o fenomeni di emarginazione e di disadattamento;
- b) il coordinamento e l'integrazione con i servizi sanitari al fine di assicurare una risposta unitaria alle esigenze della persona;
- c) il decentramento sul territorio dei servizi e degli interventi con l'erogazione su tutto il territorio regionale di un livello minimo garantito di prestazioni;
- d) la rilevazione e l'impiego coordinato di tutte le risorse disponibili per il complesso dei servizi e delle prestazioni;
- e) la promozione di interventi informativi e formativi per la diffusione della consapevolezza dei diritti dei cittadini, con particolare attenzione alle categorie fragili;
- f) la promozione della formazione degli operatori.

*Art. 2 (Destinatari) - 1.* Hanno diritto ad usufruire dei Servizi Sociali, nei limiti e secondo le modalità di cui alla presente legge, tutti i cittadini italiani residenti in Liguria, gli apolidi, gli stranieri, e i nomadi di cui alla legge regionale 27 agosto 1992 n. 21 (interventi a tutela delle popolazioni zingare e nomadi) che dimorano stabilmente nella Regione.

2. Fruiscono altresì dei Servizi Sociali i profughi, i rimpatriati e i rifugiati aventi titolo all'assistenza secondo le leggi dello Stato, dimoranti nei Comuni della Liguria.

3. I cittadini italiani non residenti in Liguria, gli apolidi e gli stranieri che si trovano occasionalmente nel territorio della Regione, sono assistiti temporaneamente con interventi di prima necessità fino a quando non siano stati adottati o concordati con le autorità competenti gli opportuni provvedimenti.

*Art. 3 (Diritto dei cittadini) - 1.* I cittadini che usufruiscono del sistema dei Servizi Sociali:

- a) sono compiutamente informati sui propri diritti in rapporto ai Servizi Sociali, sulle prestazioni di cui è possibile usufruire, sulle possibilità di scelta esistenti, sulle condizioni, sui requisiti per accedere alle prestazioni e sulle relative procedure, nonché sulle modalità di erogazione delle prestazioni stesse;
- b) hanno diritto di ottenere che le modalità di organizzazione e di svolgimento dei servizi garantiscano in concreto il rispetto della libertà e della dignità personale e sociale, lo sviluppo della propria personalità, il rispetto delle proprie convinzioni religiose ed opinioni politiche, la possibilità di rimanere nel proprio ambiente familiare e sociale o comunque di mantenere nella misura massima possibile le proprie relazioni familiari e sociali;
- c) possono fruire di tutte le prestazioni contemplate dalla legge e di cui è effettivamente prevista l'erogazione, alle condizioni e in conformità ai requisiti e agli standard stabiliti dalle leggi e dai piani regionali locali;
- d) possono scegliere la struttura o il servizio pubblico o convenzionato, tra quelli deputati ad erogare le medesime prestazioni tenuto conto dell'ambito territoriale definito per ciascun tipo di servizio dal Piano regionale, nonché nei casi e nei limiti previsti dalle leggi, nell'ambito dell'intera regione;
- e) possono accedere ai servizi e alle prestazioni secondo i criteri di priorità definiti nel Piano regionale applicati in modo imparziale ed in conformità a decisioni pubblicamente adottate e motivate, qualora limitazioni oggettive nella capacità delle strutture o nelle risorse degli Enti eroganti non consentano il soddisfacimento immediato di tutte le richieste.

2. Ai cittadini che usufruiscono del sistema dei servizi deve essere assicurato in ogni caso il diritto alla riservatezza.

3. I Comuni, singoli o associati, che erogano Servizi Sociali adottano le relative "Carte dei Servizi" sulla base dei principi indicati dalla direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 gennaio 1994 (principi sull'erogazione dei servizi pubblici).

*Art. 4 (Modalità di accesso alle prestazioni) - 1.* Il Piano triennale dei Servizi Sociali, nel rispetto dei principi e delle direttive contenuti nella normativa statale, determina i criteri per l'individuazione delle condizioni e dei requisiti per l'accesso, in forma gratuita per le prestazioni essenziali previste dalla presente legge, alle prestazioni previste dalla presente legge nonché delle modalità per il loro accertamento, in relazione allo stato di bisogno dipendente da:

- a) reddito familiare commisurato ai criteri stabiliti dal decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 109 (definizioni di criteri unificati di valutazione della situazione economica dei soggetti che richiedono prestazioni sociali agevolate, a norma dell'articolo 59 comma 51 della legge 27 dicembre 1997 n. 449);
- b) incapacità totale o parziale di una persona sola a provvedere autonomamente a se stessa e laddove il nucleo familiare non sia in grado di assicurare l'assistenza necessaria;
- c) esistenza di ulteriori e diversi problemi, oltre i casi previsti dalle lettere a) e b), per i quali persone singole o nuclei familiari siano esposti a rischio di emarginazione e disagio sociale;
- d) provvedimenti dell'Autorità giudiziaria che impongono o rendono necessari interventi e prestazioni sociali.

2. I Comuni, singoli o associati, ai sensi del comma 1, provvedono per quanto di loro competenza, in conformità alle disposizioni della presente legge ed ai criteri fissati dal Piano triennale dei Servizi Sociali, a stabilire le modalità organizzative e procedurali per l'accertamento delle condizioni previste dal presente articolo.

*Art. 5 (Concorso degli utenti al costo dei servizi) - 1.* Il cittadino ha diritto di usufruire dei Servizi Sociali secondo le modalità previste dalla presente legge ed ha il dovere di contribuire ai costi del servizio utilizzato, secondo le proprie condizioni reddituali, fatto salvo il diritto alla gratuità delle prestazioni nei casi previsti dalla normativa nazionale e dalla presente legge.

2. Il Consiglio regionale fissa i criteri di massima per la partecipazione al costo dei servizi tenuto conto del d.lgs. 109/1998 assicurando comunque all'assistito titolare di pensione inserito in strutture residenziali la conservazione di una quota di reddito non inferiore alla somma corrispondente al 25 per cento del trattamento minimo di pensione INPS in vigore per i lavoratori dipendenti.

3. Il Consiglio regionale, su proposta della Giunta, nell'ambito del Piano triennale dei Servizi Sociali individua:

a) gli interventi per i quali gli assistiti e le persone tenute a corrispondere a questi ultimi gli alimenti, ovvero a provvedere al loro mantenimento, devono concorrere alla copertura del costo;

b) i criteri per determinare il concorso di cui alla lettera a), con particolare riferimento al reddito.

OMISSIS

## TITOLO II - ESERCIZIO DELLE FUNZIONI SOCIALI

### CAPO II - COORDINAMENTO E INTEGRAZIONE DEI SERVIZI SOCIALI E SANITARI

*Art. 18 (Ruolo delle Autonomie locali nella programmazione socio-sanitaria) - 1.* I Comuni, singoli o associati attraverso le Conferenze dei Sindaci e le Conferenze di Zona, definiscono, d'intesa con il Direttore Generale dell'AUSL competente per territorio, la programmazione socio-sanitaria tramite i piani di Zona, con particolare riferimento a:

a) priorità degli interventi da effettuare;

b) distribuzione territoriale dei servizi socio-sanitari di tipo ambulatoriale, domiciliare e residenziale a ciclo continuativo e diurno.

2. I piani e i programmi di cui al comma 1 individuano, altresì, le imputazioni di spesa attribuite a ciascun soggetto nonché le modalità di gestione della stessa sia sul piano della contabilità che dei centri di responsabilità e di costo. I Comuni, previa assunzione diretta dell'onere economico, possono richiedere, rispetto ai livelli essenziali, di assistenza, ulteriori prestazioni sanitarie concordandone con l'Azienda le modalità di finanziamento e di erogazione.

*Art. 19 (Aree e tipologie dei servizi socio-sanitari) - 1.* L'integrazione socio-sanitaria si realizza nelle seguenti aree:

a) materno-infantile;

b) disabili;

c) anziani;

d) patologie psichiatriche;

e) tossicodipendenti, alcooldipendenti;

f) soggetti affetti da patologie derivate da HIV.

2. Nell'articolazione delle prestazioni socio-sanitarie sono definite prestazioni ad alta integrazione sanitaria le attività atte a rimuovere e/o a contenere gli esiti di patologie invalidanti, con particolare riferimento agli interventi di cura e riabilitazione dei disabili fisici, psichici e sensoriali, cura e riabilitazione degli anziani non autosufficienti e delle persone affette da patologie psichiatriche, cura e disassuefazione delle persone con dipendenza da alcool, droga e farmaci, cura e lungo-assistenza delle persone affette da patologie derivate da HIV.

3. Le prestazioni ad alta integrazione sanitaria, di tipo ambulatoriale e residenziali a ciclo diurno e continuativo di carattere intensivo ed estensivo, sono ricomprese nei livelli essenziali delle prestazioni sanitarie e sono svolte dalle Aziende sanitarie. In tali interventi la prestazione socio-assistenziale è presente in misura limitata e variabile, in relazione ai bisogni delle persone e ai livelli di assistenza previsti dalla normativa nazionale.

4. Nei servizi in cui le prestazioni sanitarie concorrono insieme a quelle sociali ad un intervento integrato, il Servizio sanitario provvede alle prestazioni di cura e riabilitazione e la componente socio-assistenziale assicura le

prestazioni atte a rimuovere gli ostacoli di natura sociale che impediscono il raggiungimento di obiettivi di miglioramento della salute. In tale assetto le prestazioni socio-assistenziali a carico dei Comuni assumono la denominazione di prestazioni sociali a rilievo sanitario.

OMISSIS

### TITOLO III - PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI SOCIALI

Art. 22 (*Piano triennale dei Servizi Sociali*) - 1. Il Consiglio regionale, al fine di perseguire le finalità della presente legge e, in particolare, per orientare l'evoluzione dei servizi e garantirne una omogenea erogazione su tutto il territorio, approva il Piano triennale dei Servizi Sociali.

2. Il Piano triennale dei Servizi Sociali indica, in particolare:

- a) gli obiettivi qualitativi e quantitativi da perseguire;
- b) la determinazione e la ripartizione delle risorse finanziarie per lo sviluppo e il riequilibrio dei servizi sociali;
- c) gli indirizzi per la gestione integrata dei servizi sociali con i servizi sanitari;
- d) le priorità di intervento;
- e) gli indirizzi metodologici e operativi per l'organizzazione ed erogazione, dei servizi sociali;
- f) gli indicatori e i parametri per la valutazione dei servizi erogati;
- g) i criteri e le modalità per promuovere la partecipazione dei soggetti di cui all'articolo 1;
- h) gli indirizzi per la promozione e la qualificazione delle risorse umane e professionali.

3. Il Piano triennale dei Servizi Sociali fornisce indicazioni alle Conferenze di Zona per l'elaborazione dei piani socio-assistenziali e socio-sanitari.

4. La Giunta regionale al termine del secondo anno di vigenza del Piano triennale dei Servizi Sociali, organizza la Conferenza sullo stato di attuazione dello stesso.

OMISSIS

### TITOLO IV - INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI

Art. 24 (*Interventi socio-assistenziali essenziali*) - 1. In relazione a quanto disciplinato dall'articolo 59 comma 45 della legge 27 dicembre 1997 n. 449 (misure per la stabilizzazione della finanza pubblica) in materia di fondo sociale e di modalità organizzative delle prestazioni sociali per garantire, attraverso standard essenziali ed uniformi sul territorio nazionale, i diritti dell'infanzia, dell'adolescenza, degli anziani, dei portatori di handicap nonché il sostegno alle famiglie, la prevenzione e il trattamento delle tossicodipendenze, l'inserimento e l'integrazione dei cittadini stranieri, la Regione individua come compiti dei Comuni, singoli o associati a livello di distretto e di Zona, le seguenti prestazioni essenziali ed uniformi:

- a) interventi volti all'informazione, promozione e prevenzione sociale;
- b) misure di contrasto alla povertà attraverso l'assistenza economica ed ogni altro intervento che i Comuni ritengono di individuare per rispondere alle esigenze derivanti da insufficienza di reddito;
- c) misure di sostegno alle famiglie e alle responsabilità familiari, in un nuovo contesto di pari opportunità;
- d) misure per favorire la permanenza nel proprio ambiente di vita di anziani, di portatori di handicap e di persone con gravi limitazioni dell'autonomia;
- e) misure per agevolare l'inserimento nella scuola, nella formazione professionale e nel lavoro, di portatori di handicap e soggetti con disagio psico-sociale, con particolare riferimento ad alcooldipendenti e tossicodipendenti;
- f) misure per facilitare l'integrazione sociale e promuovere attività di tempo libero a favore di minori, adolescenti, giovani e anziani, con particolare riferimento ai portatori di handicap e alle persone con disagio psico-sociale;
- g) interventi per garantire l'ospitalità presso strutture diurne, notturne e residenziali territoriali;
- h) misure assistenziali per far fronte alle situazioni familiari ed individuali di disagio e di emergenza sociale;
- i) misure per la tutela sociale dei disabili incapaci di provvedere autonomamente alla gestione del proprio patrimonio, da effettuarsi in collaborazione con coloro che esercitano per legge la tutela di tali soggetti e con i servizi sociali, incaricati dell'assistenza;

- l) misure per il reinserimento sociale dei detenuti e delle detenute, con particolare riferimento alla prole;
  - m) misure straordinarie per situazioni di emergenza.
2. Le prestazioni di cui al comma 1 sono erogate in modo complementare e in forma integrata al fine di far fronte organicamente a singole aree di bisogno. In particolare si integrano con le prestazioni sanitarie e con i percorsi dell'istruzione scolastica e professionale per rimuovere le cause che impediscono una completa ed efficace fruizione anche dei servizi educativi e dell'istruzione.
3. I Comuni, tramite i Distretti, provvedono a realizzare le misure di cui al comma 1, secondo i compiti già individuati all'articolo 13 comma 2, e si raccordano nelle Zone per la gestione degli interventi di carattere residenziale e di particolari servizi sovradistrettuali.

*Art. 25 (Modalità di erogazione delle prestazioni essenziali) - 1.* Ai fini della conoscenza e dell'utilizzo delle misure di cui all'articolo 24 comma 1, i Comuni garantiscono attività di informazione e consulenza, sulle prestazioni e sugli interventi sociali dagli stessi deliberati, anche in riferimento ai servizi sanitari, dell'istruzione e della formazione professionale, nonché la promozione di iniziative congiunte con le Aziende Sanitarie, le Istituzioni scolastiche e i soggetti attuatori della formazione professionale per la diffusione di programmi e progetti integrati.

2. I Comuni promuovono forme di sostegno al singolo, alle famiglie, alle responsabilità familiari ed alle fasce deboli tramite:

- a) assistenza economica;
- b) assistenza domiciliare;
- c) iniziative per l'affidamento familiare e l'assistenza ai minori in situazione di bisogno e agli orfani;
- d) supporto al nucleo familiare tramite l'istituzione, anche all'interno di attività consultoriali, di servizi di mediazione familiare e di consulenza;
- e) tutela della maternità anche attraverso forme di sostegno alle donne in difficoltà, in stato di gravidanza e/o con figli minori;
- f) interventi di prevenzione e di assistenza nei casi di abuso o di sfruttamento sessuale, di abbandono, di maltrattamento e di violenza;
- g) attività di aggregazione giovanile e di ospitalità presso centri sociali, centri vacanza, centri per minori, asili nido, ivi compresa l'acquisizione degli arredi, servizi integrativi per la prima infanzia;
- h) interventi per consentire ai portatori di handicap la mobilità sul territorio attraverso particolari forme di trasporto;
- i) interventi coordinati in materia di diritto allo studio, formazione, orientamento professionale e collocamento al lavoro, con particolare riferimento ai portatori di handicap, ai minori a rischio, alle situazioni di abbandono scolastico, ai tossicodipendenti, agli alcooldipendenti e agli ex detenuti.

3. I Comuni, attraverso le Zone, garantiscono forme e servizi di ospitalità collettiva, con trattamenti adeguati a rispondere ai bisogni degli ospiti, ricompresi tra:

- a) persone senza stabile dimora e prive di risposte abitative individuali o familiari;
- b) persone autosufficienti in condizioni di grave disagio ed emarginazione;
- c) persone parzialmente o totalmente non autosufficienti non assistibili a domicilio o prive di supporti familiari;
- d) persone appartenenti alle popolazioni zingare e nomadi.

4. Il Piano triennale dei Servizi Sociali, nell'individuare le azioni di piano, i progetti obiettivi e i progetti pilota regionali definisce i criteri per l'organizzazione e i contenuti delle prestazioni di cui ai commi 1, 2 e 3.

5. L'erogazione delle prestazioni di cui ai commi 2 e 3 è effettuata dai Comuni in forma diretta o attraverso intese con i soggetti di cui all'articolo 1 commi 5 e 6 in base alla normativa vigente.

*Art. 26 (Servizi residenziali) - 1.* Per rispondere ai bisogni delle persone individuate all'articolo 25 comma 3 che richiedono prolungati periodi di interventi sostitutivi alla famiglia, i Comuni attraverso le Zone organizzano e promuovono servizi residenziali a ciclo diurno e continuativo.

2. I servizi residenziali sono articolati in:

- a) comunità alloggio e appartamenti protetti;
- b) comunità educativo-assistenziali;
- c) casa albergo;
- d) residenza servita;
- e) residenza protetta.

3. Nell'ambito della programmazione socio-sanitaria di Zona, di intesa tra Aziende sanitarie e Comuni, sono realizzate le seguenti forme di residenzialità ad alta integrazione sanitaria:

- a) residenze sanitarie assistenziali per anziani;
- b) comunità terapeutico-assistenziali per tossicodipendenti e alcooldipendenti;
- c) centri di riabilitazione e socio-riabilitativi per i portatori di handicap;
- d) centri diurni, comunità terapeutiche e residenze sanitarie assistenziali per persone con patologia psichiatrica;
- e) comunità alloggio per soggetti affetti da patologia HIV.

4. I requisiti organizzativi, strutturali e di personale delle strutture residenziali, di cui al comma 2, e delle residenze sanitarie assistenziali, di cui al comma 3, sono disciplinati dalla L.R. 29/1992 e successive modifiche e integrazioni.

5. I servizi residenziali assicurano interventi di tutela alla persona, di recupero e reinserimento sociale degli ospiti, in collaborazione con le famiglie, nonché, nel caso di minori, con la competente autorità giudiziaria.

6. I servizi residenziali sono collocati sul territorio in relazione ad indicatori regionali previsti nel Piano triennale dei Servizi Sociali e nel Piano sanitario regionale. L'organizzazione degli stessi deve uniformarsi ai criteri del Piano triennale dei Servizi Sociali con particolare riferimento a:

- a) coinvolgimento delle famiglie per salvaguardare i legami affettivi, nonché per consentire rientri al proprio domicilio;
- b) apertura all'ambiente esterno in modo da favorire la socializzazione e la normale vita di relazione degli utenti;
- c) collaborazione con i Servizi Sociali dei distretti per programmare le ammissioni e le dimissioni degli utenti, nonché per elaborare progetti personalizzati;
- d) garanzia della partecipazione attiva dell'utente anche per favorire la qualità assistenziale della struttura.

OMISSIS



### TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

**Art. 1** - La Lombardia è Regione autonoma entro l'unità della Repubblica italiana sulla base dei principi costituzionali. Esercita i suoi poteri secondo lo Statuto e nei limiti stabiliti dalla Costituzione.

Essa esprime l'autonomo governo della comunità lombarda e garantisce la partecipazione democratica di tutti i cittadini alla realizzazione della politica regionale.

OMISSIS

**Art. 3** - La Regione concorre a promuovere il pieno sviluppo della persona umana e la reale partecipazione di tutti i cittadini all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese, per renderne effettive la libertà e l'eguaglianza.

Obiettivi preminenti dell'attività della Regione sono lo sviluppo economico e sociale finalizzato all'affermazione dei valori umani ed al soddisfacimento dei bisogni collettivi, la promozione delle libere attività della collettività e degli Enti locali, il superamento degli squilibri della Regione e dell'intero territorio nazionale.

In particolare la Regione, nell'ambito delle sue competenze costituzionali:

- promuove le condizioni per rendere effettivi il diritto allo studio e il diritto al lavoro, assicurando la piena occupazione e la tutela dei diritti dei lavoratori;
- assicura a tutti i cittadini i servizi sociali, con particolare riguardo a quelli inerenti all'abitazione, all'istruzione, alla salute e sicurezza sociale, ai trasporti, alle attività sportive e al turismo;

OMISSIS

## Legge della Regione Lombardia 6 settembre 1976, n. 44

### **Istituzione del servizio per l'educazione sessuale, per la procreazione libera e consapevole, per l'assistenza alla maternità, all'infanzia e alla famiglia**

B.U. del 8.9.

1976, n. 36; suppl. ord.

**Art. 1 (Finalità)** - Nell'ambito delle strutture sanitarie e socio-assistenziali organizzate sul territorio, in attuazione delle vigenti leggi regionali cd in attesa del riordinamento e dell'integrazione dei servizi socio-sanitari, la Regione promuove e programma la realizzazione, da parte dei Comuni e dei Consorzi, per la vigilanza igienico-sanitaria di cui alla legge regionale 5 dicembre 1972, n. 37, del servizio previsto dalle leggi 29 luglio 1975, n. 405 e dalla presente legge.

Nello spirito dei principi costituzionali di tutela della salute, di protezione della maternità e dell'infanzia, di riconoscimento e di agevolazione della famiglia, di rimozione degli ostacoli di ordine sociale che impediscono il pieno sviluppo della persona e nel pieno rispetto delle convinzioni etiche dei cittadini, il servizio di cui al primo comma persegue tra le proprie finalità:

- la sana e responsabile espressione della sessualità in un armonico sviluppo della persona;
- la procreazione libera e consapevole;
- la salute della donna con particolare riferimento alla maternità;
- la salute del concepito, del neonato e del bambino nella prima infanzia;
- l'armonico sviluppo delle relazioni familiari e della coppia, nonché dei rapporti fra genitori e figli.

**Art. 2 (Prestazioni del servizio)** - Per il raggiungimento degli obiettivi di cui al precedente art. 1, il servizio, tenendo conto delle condizioni sociali, culturali, ed ambientali in cui opera ai fini di una efficace promozione

300 sociale, deve garantire tra l'altro:

- 1) l'educazione sessuale del singolo, della coppia e della comunità anche in collaborazione con le altre strutture sociali formative e scolastiche; la diffusione delle conoscenze scientifiche relative alla sessualità; l'assistenza psicologica, sociale e sanitaria ai singoli, alla coppia ed alla famiglia in ordine ai problemi della sessualità; la prevenzione e gli interventi sanitari ambulatoriali per la cura dei fattori patologici connessi alla sessualità;
- 2) l'educazione dei singoli, della coppia e della comunità per la formazione di una coscienza sociale e sanitaria in ordine alle scelte procreative;
- 3) la diffusione delle conoscenze scientifiche e delle informazioni riguardanti tutti i metodi idonei a promuovere o a prevenire la gravidanza, la somministrazione dei mezzi, con i relativi interventi, più idonei per consentire al singolo od alla coppia il conseguimento delle finalità liberamente scelte in ordine alla procreazione, informando sull'efficacia e sui riflessi di ordine sanitario e psicologico; l'assistenza psicologica, sociale e sanitaria ai singoli e alla coppia in ordine ai problemi della procreazione, anche mediante visite pre-matrimoniali;
- 4) l'assistenza nei casi di interruzione spontanea della gravidanza e nei casi di interruzione ammessa dalla legge, avvalendosi delle strutture abilitate a tale scopo;
- 5) la diffusione delle conoscenze scientifiche in merito all'igiene della gravidanza ed alla fisiologia del parto; la preparazione psico-profilattica al parto; l'effettuazione dei controlli clinici e strumentali sulla gestazione e l'individuazione delle gravidanze a rischio; la prevenzione delle cause patologiche che influiscono sul decorso della gravidanza; la raccolta, l'archiviazione e la gestione dei dati;
- 6) la diffusione delle conoscenze scientifiche riguardanti i criteri ed i mezzi atti ad assicurare l'armonico sviluppo psico-fisico del neonato e del bambino nella prima infanzia; gli accertamenti sistematici sullo sviluppo psico-fisico dalla nascita ai tre anni;
- 7) la diffusione delle conoscenze riguardanti le malattie ereditarie familiari e congenite; l'espletamento degli esami di laboratorio atti ad individuare l'eventuale rischio genetico nel singolo e nella coppia;
- 8) l'assistenza psicologica e sociale al singolo, alla coppia e alla famiglia, anche in relazione ai principi del diritto di famiglia di cui alla legge 19 maggio 1975, n. 151, sia in ordine ai rapporti interpersonali nelle loro implicazioni di carattere psicologico e sociale, sia in ordine all'educazione dei figli; la rilevazione delle problematiche incidenti sulla condizione familiare e minorile;
- 9) un'adeguata azione promozionale atta ad affrontare, in collaborazione con gli enti preposti, i problemi dei minori, con particolare riferimento alle situazioni di handicap, di difficoltà psicologiche e di adattamento; la collaborazione con l'ufficio del giudice tutelare e con il Tribunale dei minorenni in materia di affido e di adozione;
- 10) la promozione di indagini, di incontri e di dibattiti con gli utenti del servizio di cui alla presente legge e ogni altra iniziativa volta alla conoscenza e alla divulgazione delle finalità e delle prestazioni del servizio medesimo, nonché per il più efficace espletamento dello stesso;
- 11) la collaborazione tra i servizi consultoriali e le altre strutture sanitarie, al fine di assicurare la continuità e la integrazione dei vari momenti assistenziali.

*Art. 3 (Istituzione e gestione del servizio)* - La Regione in concorso con i Comuni o i loro Consorzi persegue, con la presente legge, l'obiettivo di dare ulteriore impulso alla medicina preventiva e di avviare un processo di riordino dei servizi sanitari e socio-assistenziali, secondo criteri di integrazione, di unificazione e di riorganizzazione su base territoriale dei servizi medesimi nel quadro di un generale disegno di pubblicizzazione degli stessi.

I Comuni e i Consorzi di cui alla legge regionale 5 dicembre 1972, n. 37, istituiscono il servizio di cui ai precedenti articoli, lo gestiscono direttamente con la collaborazione dei comitati sanitari di zona ove esistenti, sulla base dei programmi coordinati e finanziati dalla Regione, e lo articolano sul territorio in base alle esigenze dell'utenza, garantendone le prestazioni attraverso le strutture socio-sanitarie comunali e consortili presenti nella zona.

In ciascuna zona sanitaria delimitata ai sensi della legge regionale 5 dicembre 1972, n. 37, e successive

modificazioni, istituiscono e gestiscono il servizio:

- il Comune, nei casi in cui il territorio della zona sanitaria coincida col territorio del Comune medesimo e vi sia compreso;
- il Consorzio istituito a norma dall'art. 11, secondo comma, della predetta legge regionale 5 dicembre 1972, n. 37, o la comunità montana che ne svolga le funzioni nei casi previsti dall'art. 4, quarto comma, della legge medesima;

Fino alla costituzione dei Consorzi di cui all'art. 11, secondo comma, della legge regionale 5 dicembre 1972, n. 37, o all'assunzione dei relativi compiti da parte delle comunità montane, il servizio di cui alla presente legge è affidato al Comune sede del Comitato sanitario di zona.

*Art. 4 (Partecipazione e gestione sociale)* - Alla programmazione, all'organizzazione ed alla gestione del servizio partecipano gli utenti, le organizzazioni sociali e sindacali, i movimenti femminili, gli organismi di decentramento comunale, gli organi collegiali della scuola, i consigli di fabbrica presenti nella zona e gli operatori del Servizio.

Gli enti gestori stabiliscono, con proprio regolamento da adottarsi entro e non oltre sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentite le forze interessate di cui al precedente comma, le modalità e le forme della partecipazione sociale del servizio ai sensi del comma precedente.

OMISSIS

*Art. 10 (Gratuità del servizio)* - Le prestazioni rese direttamente nell'ambito del servizio pubblico di cui alla presente legge sono gratuite per tutti i cittadini italiani, nonché per gli stranieri e gli apolidi residenti o che soggiornino, anche temporaneamente, nel territorio della Regione.

Sono altresì gratuite ai sensi del secondo comma dell'art. 4 della legge 29 luglio 1975, n. 405, le prestazioni previste dal servizio istituito dalla stessa legge per tutti i cittadini italiani e per gli stranieri residenti o che soggiornino anche temporaneamente nel territorio della Regione.

OMISSIS

*Art. 13 (Autorizzazioni regionali)* - La Giunta regionale, d'intesa con la competente Commissione consiliare, nell'ambito dei compiti di cui alla legge 29 luglio 1975, n. 405, autorizza le istituzioni e gli enti pubblici e privati di cui alla lettera b) dell'art. 2 della predetta legge a istituire consultori idonei a prescrivere farmaci, esami di laboratorio e radiologici e ricerche strumentali ai sensi della lettera c) della stessa legge.

L'idoneità viene riconosciuta a condizione:

- a) che vengano assicurate le prestazioni e la somministrazione di tutti i mezzi liberamente scelti dalla coppia e dal singolo, senza alcuna limitazione che non sia di ordine sanitario, atti a conseguire gli scopi di cui all'art. 1 della legge 29 luglio 1975, n. 405;
- b) che vengano assicurate le prestazioni delle figure professionali previste alle lettere b) e c) dell'art. 5 della presente legge;
- c) che vengano comunicati alla Regione i nominativi e le qualifiche degli operatori;
- d) che vengano assicurati i requisiti richiesti dalla legislazione in vigore per l'apertura di ambulatori medici;
- e) che le istituzioni e gli enti di cui al primo comma del presente articolo, non svolgano attività, ai sensi della legge 29 luglio 1975, n. 405, per conto di terzi ovvero di enti locali o loro consorzi e di altri enti pubblici e privati, sia mediante convenzioni che in qualsiasi altra forma.

Eventuali deroghe alle condizioni di cui al comma precedente possono essere concesse, in via temporanea ed in casi eccezionali, dalla Giunta regionale d'intesa con la competente Commissione consiliare.

Le prescrizioni e le impegnative rilasciate dagli operatori sanitari dei consultori di cui al primo comma del presente articolo hanno la stessa validità di quelle rilasciate dagli operatori del servizio pubblico.

*Art. 14 (Procedure per la concessione e la revoca delle autorizzazioni)* - Le domande per il rilascio delle autorizzazioni di cui al precedente art. 13 sono presentate alla Giunta regionale. L'autorizzazione è concessa dalla Giunta regionale, d'intesa con la competente Commissione consiliare, previo accertamento dell'esistenza delle

302 condizioni di cui all'articolo precedente. L'autorizzazione è revocata con la stessa procedura del comma precedente, nel caso in cui vengano meno una o più delle condizioni di cui al precedente articolo, nonché nei casi in cui siano accertate violazioni delle norme della legge 29 luglio 1975, n. 405 o di altre leggi.

La vigilanza tecnico-sanitaria ed il controllo sono esercitati dalla Regione.

Per il controllo e la verifica dell'attuazione del programma annuale di attività la Regione può avvalersi della collaborazione degli enti locali territorialmente interessati.

La Giunta regionale trasmette al Consiglio regionale una relazione annuale sull'attività svolta dai consultori di cui all'articolo precedente.

*Art. 15 (Contributi finanziari a consultori privati)* - Le istituzioni e gli enti di cui al precedente art. 13 possono chiedere contributi finanziari alla Regione.

Le domande di contributo, corredate dal programma di previsione annuale di attività e per gli anni successivi anche da una relazione sul lavoro svolto, devono essere presentate alla Giunta regionale entro e non oltre il 30 novembre di ogni anno.

Possono essere concessi contributi, senza alcun onere a carico del bilancio della Regione, alle istituzioni e agli enti predetti, nella misura massima complessiva del 15% del finanziamento assegnato dallo Stato alla Regione ai sensi dell'art. 5 della legge 29 luglio 1975, n. 405.

La Giunta regionale, d'intesa con la competente Commissione consiliare, dopo aver verificato l'attività svolta dalle istituzioni e dagli enti di cui al precedente art. 13, provvede all'eventuale assegnazione dei contributi finanziari di cui al comma precedente.

OMISSIS

*Art. 17 (Cartella personale, scheda di maternità, scheda pediatrica)* - Gli enti gestori del servizio pubblico disciplinato dalla presente legge e le istituzioni e gli enti autorizzati a norma del precedente art. 13 curano la tenuta di una cartella personale relativa ad ogni utente, contenente i dati socio-economici e sanitari e la registrazione degli interventi effettuati o richiesti nell'ambito del servizio. Curano altresì la compilazione e l'aggiornamento della scheda di maternità e della scheda pediatrica.

La Giunta regionale approva il modello di cartella-tipo nonché di scheda-tipo di maternità e pediatrica, cui debbono uniformarsi gli enti e le istituzioni di cui al primo comma e determina altresì gli obblighi di detti enti e istituzioni in ordine alla comunicazione alla Regione dei dati necessari per rilevazioni statistiche ed epidemiologiche.

Per la tenuta e l'uso della cartella personale, per la disponibilità delle informazioni in essa contenute e per gli obblighi di segreto professionale valgono, in quanto applicabili, le norme in vigore nei riguardi delle cartelle cliniche degli ospedali, intendendosi sostituito il direttore sanitario dell'ospedale dal responsabile dell'organizzazione del servizio a norma del precedente art. 5, quarto comma, o, per gli enti e istituzioni autorizzati, dal responsabile del servizio stesso.

Gli operatori del servizio hanno accesso alle informazioni contenute nelle cartelle personali limitatamente ai limiti delle esigenze connesse alle rispettive competenze professionali.

*Art. 18 (Vigilanza tecnico-sanitaria e relazioni annuali)* - La vigilanza tecnico-sanitaria sul servizio di cui alla presente legge, svolto sia dagli enti gestori di cui al precedente art. 3, sia dalle istituzioni ed enti autorizzati a norma del precedente art. 13, spetta alla Regione.

Ciascun ente gestore del servizio pubblico e ciascuna istituzione ed ente autorizzato trasmettono ogni anno alla Giunta regionale, ai Comuni, ai Comitati e al Consorzio sanitario di zona, agli organismi comprensoriali di cui alla legge regionale 15 aprile 1975, n. 52, e alle comunità montane territorialmente interessate, entro i termini stabiliti nel programma di cui al precedente art. 16, una relazione sulle attività svolte, contenente altresì le informazioni relative alle strutture e alla loro funzionalità.

La Giunta regionale a partire dall'anno successivo all'entrata in vigore della presente legge trasmette annualmente al Consiglio regionale, prima dell'approvazione del programma di cui al precedente art. 16, una relazione sullo stato di attuazione della presente legge.

OMISSIS

## Legge della Regione Lombardia 6 gennaio 1979, n. 8

### Incentivazione di strutture ricettive per il turismo giovanile

B.U. del 10.1.1979, n. 2, suppl. ord.

Abrogata dall'art. 6 della L.R. 27.1.1998, n. 1.

## Legge della Regione Lombardia 20 marzo 1980, n. 31

### Diritto allo studio - Norme di attuazione

B. U. del 21.3.1980, n. 12, suppl. ord.

Modificata con LL.RR. 7.6.1980, n. 76; 31.12.1984, n. 68 e 7.1.1986, n. 1

#### TITOLO I - FUNZIONI DEI COMUNI E LORO ESERCIZIO

*Art. 1 (Esercizio delle funzioni attribuite ai comuni)* - Le funzioni amministrative attribuite ai comuni ai sensi dell'art. 45 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616 comprendono tutti gli interventi idonei a garantire il diritto allo studio secondo i principi di cui agli artt. 3 e 34 della Costituzione e 3 dello statuto della Regione Lombardia, e devono essere esercitate dai comuni singoli o associati secondo i principi previsti dalla presente legge.

*Art. 2 (Attuazione del diritto allo studio)* - Il diritto allo studio è assicurato mediante interventi diretti a facilitare la frequenza nelle scuole materne e dell'obbligo; a consentire l'inserimento nelle strutture scolastiche e la socializzazione dei minori disadattati o in difficoltà di sviluppo e di apprendimento; ad eliminare i casi di evasione e di inadempienze dell'obbligo scolastico; a favorire le innovazioni educative e didattiche che consentano una ininterrotta esperienza educativa in stretto collegamento tra i vari ordini di scuola, tra scuola, strutture parascolastiche e società; a fornire un adeguato supporto per l'orientamento scolastico e per le scelte degli indirizzi dopo il compimento dell'obbligo di studio; a favorire la prosecuzione degli studi ai capaci e meritevoli anche se privi di mezzi, nonché il completamento dell'obbligo scolastico e la frequenza di scuole secondarie superiori da parte di adulti e lavoratori studenti.

Tali interventi devono essere realizzati in collegamento con gli organi collegiali della scuola, sviluppando la partecipazione effettiva delle forze sociali organizzate sul territorio.

I comuni singoli od associati esercitano le funzioni disciplinate dalla presente legge secondo le modalità e i criteri specifici di cui ai successivi artt. 3, 4, 5, 6, 7, 8 e 9.

*Art. 3 (Trasporti)* - I comuni singoli od associati organizzano servizi speciali di trasporto scolastico o assicurano l'accesso degli studenti ai servizi ordinari mediante tariffe differenziate o altre agevolazioni, in modo da garantire e razionalizzare la frequenza scolastica in ogni parte del territorio regionale.

*Art. 4 (Mense)* - I servizi relativi alle mense scolastiche devono essere realizzati in modo da favorire l'attuazione del tempo pieno nelle scuole dell'obbligo, agevolare la regolare frequenza nelle scuole superiori e garantire il livello qualitativo e dietetico dei cibi, anche ai fini di una corretta educazione alimentare.

*Art. 5 (Scuole materne)* - Al fine di generalizzare e incentivare la frequenza della scuola prima dell'età dell'obbligo, debbono essere utilizzate tutte le strutture esistenti.

Tutti gli alunni delle scuole materne pubbliche e private, a norma del successivo art. 10, fruiscono dei servizi previsti dalla presente legge.

Per garantire nelle scuole materne autonome l'attuazione dei servizi di cui alla presente legge sono di norma stipulate con gli enti gestori convenzioni che prevedono il riferimento agli orientamenti educativi di cui al D.P.R. 647/1969 e la costituzione di organi collegiali in analogia a quelli previsti dal D.P.R. 416/1974 per assicurare una gestione partecipata.

*Art. 6 (Assistenza sociopsicopedagogica)* - Al fine di raggiungere la necessaria unitarietà degli interventi, l'assistenza socio-psicologica, connessa ai problemi pedagogici, è prestata attraverso le strutture socio-sanitarie istituzionali del territorio, in raccordo con la programmazione educativa e didattica di carattere generale e specifico, secondo i criteri di integrazione ed il programma distrettuale previsti dagli artt. 2 e 7 della legge 4 agosto 1977, n. 517.

In particolare, l'inserimento degli invalidi, degli emarginati e dei disabili fisici, psichici e sensoriali, è favorito mediante fornitura di attrezzature specialistiche e strumenti didattici differenziati, nonché mediante la concessione di assegni individuali o posti in convitti o residenze, utilizzando comunque ogni altro strumento, idoneo a superare l'emarginazione.

*Art. 7 (Libri e materiale didattico)* - I libri di testo sono assegnati ad uso individuale nei casi previsti dalla legge.

I libri e gli strumenti didattici ad uso collettivo per i singoli istituti scolastici devono soddisfare alle esigenze della sperimentazione didattica e dell'innovazione metodologica nell'ambito della programmazione educativa di cui agli artt. 2 e 7 della legge 4 agosto 1977, n. 517.

*Art. 8 (Sostegno alla programmazione educativa e didattica)* - I comuni singoli o associati possono concorrere alla realizzazione degli obiettivi della programmazione educativa e didattica di cui agli artt. 2 e 7 della legge 4 agosto 1977, n. 517, erogando contributi diretti a sostenere la sperimentazione della scuola a tempo pieno e delle diverse attività integrative, con particolare riferimento alla progettazione del lavoro individuale.

A tal fine, i comuni e i distretti scolastici, previa intesa con la regione, possono effettuare indagini e studi necessari per la migliore conoscenza del settore e delle sue implicazioni territoriali, sociali, economiche e pedagogiche, utilizzando i fondi messi a loro disposizione dalla regione ai sensi della presente legge.

*Art. 9 (Convitti ed assegni di studio)* - La frequenza delle scuole superiori da parte di studenti meritevoli in condizioni economiche disagiate che risiedono in località diverse dalla sede scolastica, viene agevolata mediante l'assegnazione di posti gratuiti o semi gratuiti in convitti, pensionati o altri analoghi istituti, ovvero mediante la concessione di assegni di studio individuali.

I benefici di cui al presente articolo sono attribuiti per concorso; nel relativo bando devono essere specificati i requisiti soggettivi per l'ammissione.

I comuni sedi di convitti nazionali e di educandati femminili provvedono mediante concorso alla assegnazione di posti gratuiti o semi gratuiti nelle istituzioni medesime.

*Art. 10 (Destinatari)* - Delle prestazioni di carattere individuale o collettivo previste dagli articoli precedenti fruiscono coloro che frequentano scuole, sezioni o corsi, ivi compresi quelli relativi ai contratti collettivi di lavoro, aventi sede nell'ambito territoriale dei comuni indipendentemente dal luogo di residenza anagrafica dell'utente.

Agli oneri dei servizi collettivi, esclusi quelli gratuiti per disposizioni di legge, concorrono gli utenti in relazione alle rispettive fasce di reddito; sono tuttavia esonerati da ogni contribuzione coloro che versano in condizioni di particolare disagio economico.

*Art. 11 (Attribuzioni generali)* - La Regione:

- a) promuove il coordinamento e l'integrazione a livello territoriale dei servizi attinenti al diritto allo studio con i servizi socio-sanitari, quelli dell'educazione permanente e le altre istituzioni culturali;

- b) promuove ed effettua, anche mediante incontri di studio, convegni e congressi, ricerche ed indagini tecnico-scientifiche intese ad acquisire gli elementi conoscitivi necessari per il conseguimento degli obiettivi previsti dalla presente legge e per la programmazione dei relativi interventi;
- c) realizza un sistema informativo e statistico di settore che:
- cura la formazione di sistemi informativi da parte degli enti locali;
  - assicura la omogeneità della raccolta e del trattamento dei dati;
  - raccoglie e gestisce i dati di interesse regionale ed elabora analisi specifiche;
  - assicura altresì la fruizione dei dati da parte degli organi collegiali di governo della scuola e delle autorità scolastiche;
- d) assume, anche in collaborazione con i distretti scolastici, iniziative dirette a favorire la preparazione delle famiglie alla partecipazione negli organi collegiali della scuola, con particolare riguardo ai servizi inerenti al diritto allo studio e l'orientamento culturale degli adulti sui problemi educativi.

Il presidente della giunta regionale e l'assessore competente se delegato adotta i provvedimenti relativi alla attuazione della presente legge che non siano attribuiti ad altri organi regionali dallo statuto o dalle disposizioni della presente legge, ivi compresi quelli necessari per l'esercizio e la vigilanza sulle istituzioni di cui all'art. 3 del D.P.R. 14 gennaio 1972, n. 3.

La giunta regionale presenta al consiglio una relazione generale annuale sulla situazione del diritto allo studio.

*Art. 12 (Interventi regionali complementari)* - Ad integrazione dei servizi e delle attività di specifica competenza dei comuni singoli od associati, la Regione:

- a) stipula a favore degli alunni e del personale scolastico i contratti di assicurazione di cui al successivo art. 18;
- b) eroga contributi aggiuntivi a fronte di speciali situazioni di necessità, per favorire il compimento dell'obbligo scolastico e la prosecuzione degli studi da parte di adulti e di lavoratori studenti;
- c) realizza e diffonde pubblicazioni di contenuto culturale, sociale e storico destinato agli utenti delle scuole, con particolare riguardo agli elaborati frutto delle esperienze didattiche delle scuole lombarde, e può concedere contributi alle iniziative di cui al precedente art. 8, comma 2°;
- d) (abrogato);
- e) eroga contributi per la realizzazione di attività di orientamento e di istruzione permanente collegate con la scuola nonché per l'istituzione di corsi di orientamento musicale.

*Art. 13 (Assicurazioni)* - Le assicurazioni di cui al precedente art. 12, lett. a), coprono dai rischi da infortunio gli alunni, il personale dirigente, docente ed ausiliario delle scuole materne statali e non statali e delle scuole dell'obbligo e secondarie superiori statali, parificate o autorizzate.

L'assicurazione copre ogni infortunio che possa verificarsi nel percorso da casa a scuola e viceversa, nonché nello svolgimento di qualsiasi attività didattica, culturale, ricreativa o sportiva, promossa dalle autorità scolastiche o col consenso delle stesse, anche in orario extrascolastico compresi i percorsi per accedere alle sedi delle attività stesse; copre altresì i rischi connessi al trasporto da casa a scuola e viceversa con qualsiasi mezzo esso venga effettuato.

OMISSIS

Legge della Regione Lombardia 4 gennaio 1985, n. 1

**Norme a favore degli emigrati e delle loro famiglie**

B.U. del 9.1.1985, n. 2, Suppl. ord.

Modificata con L.R. 27.1.1998, n. 1

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione Lombardia, nell'ambito delle sue attribuzioni in attuazione dei principi stabiliti dall'articolo 3 dello Statuto regionale ed in armonia con le iniziative dello Stato, promuove:

- a) forme di partecipazione, di solidarietà e di tutela dei lavoratori emigrati e delle loro famiglie;
- b) iniziative di promozione culturale tra gli emigranti rivolte particolarmente a sostenere e rafforzare l'identità originaria;
- c) interventi a favore dei rimpatriati anche attraverso l'uso delle opportunità disponibili per la generalità dei cittadini lombardi all'uopo adeguate;
- d) interventi tendenti a tutelare gli interessi economici e sociali e a valorizzare la professionalità dei lavoratori stagionali e frontalieri.

2. Agli effetti e per gli scopi della presente legge sono considerati emigranti i cittadini della regione, per nascita o per residenza anteriore alla partenza, che abbiano maturato un periodo di lavoro all'estero in qualità di lavoratore dipendente od autonomo, non inferiore a tre anni consecutivi.

3. Ai fini di tale computo l'attività lavorativa viene considerata rapportata ad un anno se esercitata per un periodo di tempo superiore a sei mesi nello stesso anno.

4. La permanenza all'estero deve risultare da certificazione delle autorità consolari o, in mancanza, da documenti ufficiali rilasciati da autorità od enti previdenziali stranieri od italiani.

5. Sono considerati emigrati i figli ed il coniuge superstite di chi abbia acquisito la qualifica di emigrato ai sensi della presente legge, purché cittadini italiani.

6. Quando abbiano maturati i requisiti indicati nei commi precedenti, sono ammessi ad usufruire delle provvidenze di cui alla presente legge:

- a) gli stagionali, cioè coloro che lavorano in un Paese straniero con un contratto a termine di durata non inferiore a sei mesi;
- b) i lavoratori che emigrano in un Paese straniero alle dipendenze di un'impresa nazionale, con esclusione di coloro che vi sono inviati in trasferta dall'impresa stessa.

7. Sono esclusi dai benefici della presente legge gli emigrati che siano rientrati nella regione da oltre due anni.

*Art. 2 (Quadro degli interventi)* - 1. Al fine di promuovere il coordinamento degli interventi e delle iniziative a favore dei soggetti di cui all'art. 1, quali che siano i settori dell'amministrazione regionale interessati, la Giunta regionale predispone ed attua idonee iniziative in armonia con il Piano Regionale di Sviluppo e nell'ambito delle relative effettive disponibilità finanziarie nei bilanci regionali, avvalendosi del Comitato Tecnico Consultivo per l'Emigrazione, di cui al successivo art. 7.

2. Tali iniziative riguardano in particolare:

*omissis*

- b) le iniziative di carattere sociale e culturale a favore degli emigrati all'estero e delle loro famiglie;

*omissis*

g) la realizzazione di interventi nel campo della promozione e dell'aggiornamento culturale, e della riqualificazione professionale dei rimpatriati, ai sensi delle leggi nazionali e regionali vigenti;

- h) l'inserimento scolastico dei figli dei rimpatriati;

*omissis*

m) l'organizzazione, nel territorio regionale, anche tramite gli enti locali od altri enti ed associazioni, di soggiorni, vacanze culturali e viaggi di studio per i figli degli emigrati ed iniziative di turismo sociale o di interscambio con particolare riferimento ai giovani ed agli anziani;

OMISSIS

## Riorganizzazione e programmazione del servizio socio-assistenziale della Regione Lombardia

B.U. del 8.1.1986, n. 2

Modificata dalla LL.RR. 26.4.1990, n. 25 e 24.7.1993, n. 22

OMISSIS

*Art. 9 (Destinatari)* - Fruiscono delle prestazioni del sistema socio-assistenziale, in condizioni di eguaglianza e senza distinzioni di sesso, razza, lingua, convinzioni religiose e opinioni politiche, non ché di condizioni personali o sociali, con i diritti di cui al successivo art.10 e considerate le condizioni, i requisiti e le priorità di cui al successivo art. 12, nei soli limiti derivanti dalla capacità delle strutture e delle risorse disponibili nei bilanci degli enti e fatto salvo quanto previsto dal quinto comma del successivo art.59:

- a) i cittadini residenti nei Comuni della Lombardia;
- b) gli stranieri e gli apolidi residenti nei Comuni della Lombardia;
- c) i profughi, i rimpatriati e i rifugiati aventi titolo all'assistenza secondo le leggi dello Stato, dimoranti nei Comuni della Lombardia;
- d) i cittadini, gli stranieri e gli apolidi dimoranti temporaneamente nei Comuni della Lombardia, allorché si trovino in situazioni di bisogno tali da esigere interventi non differibili e non sia possibile indirizzarli a corrispondenti servizi della regione e dello Stato di appartenenza.

*Art. 10 (Diritti degli utenti)* - Gli utenti del sistema dei servizi socio-assistenziali hanno diritto a:

- a) essere compiutamente informati sui propri diritti in rapporto ai servizi socio assistenziali, sulle prestazioni di cui è possibile usufruire, sulle possibilità di scelta esistenti, sulle condizioni e sui requisiti per accedere alle prestazioni e sulle relative procedure, nonché sulle modalità di erogazione delle prestazioni stesse;
- b) ottenere che le modalità di organizzazione e di svolgimento dei servizi garantiscano in concreto il rispetto della libertà e della dignità personale e sociale, lo sviluppo della propria personalità, il rispetto delle proprie convinzioni religiose ed opinioni politiche, la possibilità di rimanere nel proprio ambiente familiare e sociale o comunque di mantenere nella misura massima possibile le proprie relazioni familiari e sociali;
- c) fruire di tutte le prestazioni contemplate dalle leggi e di cui è effettivamente prevista l'erogazione, alle condizioni e in conformità ai requisiti e agli standard stabiliti dalle leggi e dai piani regionali e locali;
- d) scegliere liberamente la struttura od il servizio pubblico o convenzionato, tra quelli deputati ad erogare le medesime prestazioni, tenuto conto dell'ambito territoriale definito per ciascun tipo di servizio dai piani regionali, nonché, nei casi e nei limiti previsti dalle leggi, dell'ambito dell'intera regione;
- e) accedere ai servizi e alle prestazioni secondo i criteri di priorità definiti nei piani regionali, applicati in modo imparziale e motivato, qualora limitazioni oggettive nella capacità delle strutture o nelle risorse degli enti erogatori non consentano il soddisfacimento immediato di tutte le richieste;
- f) esprimere il consenso sulle proposte di interventi da attuarsi nei propri confronti ed, in particolare, sulle proposte di ricovero in strutture residenziali, salvo i casi previsti dalla legge;
- g) partecipare, nelle forme stabilite dalla legge o definite dagli enti regionali e secondo gli indirizzi fissati dai piani regionali, alla definizione delle modalità di gestione dei servizi e di erogazione delle prestazioni;
- h) godere di forme di tutela in via amministrativa dei propri diritti ed interessi nei confronti delle decisioni degli enti erogatori e degli operatori senza pregiudizio delle possibilità di tutela giurisdizionale previste dalla legge.

Agli utenti del sistema dei servizi deve essere assicurato in ogni caso il diritto alla riservatezza.

*Art. 11 (Rispetto della libertà, dignità e personalità degli utenti)* - Le modalità organizzative obbligatorie per garantire i diritti di cui alla lettera b) dell'art. 10 sono disciplinate nei regolamenti di zona dei servizi socio-assistenziali con particolare riguardo:

a) ai limiti minimi entro cui deve essere resa possibile, nelle strutture di tipo residenziale, la presenza del familiare degli utenti, in special modo se minori e anziani;

OMISSIS

*Art. 65 (Ufficio di pubblica tutela)* - Presso ogni ente regionale è istituito l'Ufficio di pubblica tutela avente il compito di promuovere, anche su segnalazione di qualunque cittadino, l'intervento dei servizi di zona, nonché l'adozione dei provvedimenti di tutela di competenza dell'autorità giudiziaria.

Il responsabile dell'Ufficio di tutela è eletto dall'assemblea regionale tra i cittadini di provata capacità ed esperienza, e dura in carica quanto gli organi dell'ente regionale; la carica è onoraria e gratuita, salvo rimborso spese.

L'ufficio si avvale per l'esercizio dei propri compiti di personale del servizio di assistenza della U.S.S.L. o di personale comandato dagli enti locali ed istituzionali operanti nella zona, nonché di personale volontario.

Gli eventuali oneri relativi al funzionamento dell'Ufficio previsto dal presente articolo sono a carico degli enti regionali.

*Art. 65-bis (Procedure per l'elezione del responsabile dell'ufficio di pubblica tutela)* - 1. Le candidature per l'elezione del responsabile dell'ufficio di pubblica tutela, di cui al comma 2 dell'art. 65, possono essere proposte dai componenti dell'assemblea dell'ente regionale, da qualsiasi cittadino o da associazione per la tutela dei diritti degli utenti del servizio sanitario nazionale o da organizzazione iscritta al registro regionale del volontariato di cui al precedente art.8.

2. Ai fini di quanto previsto dal comma precedente, l'ente regionale provvede a pubblicizzare idoneamente e tempestivamente le modalità di presentazione delle candidature.

3. L'assemblea dell'ente regionale effettua l'elezione del nuovo responsabile dell'ufficio entro 90 giorni del suo insediamento, con un voto segreto e sulla base della lista delle candidature presentate; scaduto tale termine, la nomina è disposta dalla Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente, entro i successivi 30 giorni, nell'ambito delle candidature presentate.

*Art. 65-ter (Norme procedurali per gli uffici di pubblica tutela)* - 1. Ferma restando la tutela giudiziaria ed amministrativa, il cittadino che desideri segnalare un disservizio, sia relativamente al settore sanitario che al settore socio-assistenziale, o che ritenga leso un proprio diritto, può rivolgersi all'ufficio di pubblica tutela per avanzare richieste o formulare reclami.

2. Nel momento in cui riceve la segnalazione o il reclamo, l'ufficio provvede anche ad illustrare al cittadino le possibilità di tutela giudiziaria e/o amministrativa, offerte dalle leggi vigenti nel caso specifico, indicando anche i termini per l'avvio delle relative procedure.

3. L'ufficio provvede all'attività istruttoria riferendone, unitamente alle eventuali proposte, al comitato di gestione dell'ente regionale o alle commissioni amministratrici dei presidi multizonali o ai consigli di amministrazione degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico o ai Comuni per l'adozione dei conseguenti provvedimenti di rispettiva competenza da assumersi entro i successivi trenta giorni; le relative determinazioni sono comunicate entro dieci giorni all'interessato, nonché all'ufficio stesso.

## TITOLO II - INTERVENTI GENERALI E DI PREVENZIONE

OMISSIS

*Art. 67 (Educazione sanitaria e sociale)* - Gli enti regionali organizzano, promuovono attività di educazione alla salute, intesa come benessere fisico, psichico e sociale, tendenti a diffondere le conoscenze sui fenomeni

di disagio sociale e sulla loro prevenzione e cura e promuovono la responsabilità personale e familiare, forme di autonomo soddisfacimento dei bisogni e iniziative di solidarietà all'interno della comunità.

*Art. 68 (Prevenzione)* - Gli enti regionali, nella definizione dei programmi di zona, sulla base di quanto al riguardo contenuto nei piani regionali socio-assistenziale e sanitario, devono uniformarsi nell'organizzazione di interventi e servizi a criteri e procedure che perseguano e valorizzino il momento preventivo e, nella elaborazione di specifici programmi, individuano lo stato di conoscenze, di rilevazione e di studi inerenti alle cause riconducibili a fattori di rischio, e specificano altresì le modalità attraverso le quali si intende procedere alla loro eliminazione o al loro contrasto.

*Art. 69 (Attività di promozione sociale)* - Gli enti regionali e i singoli comuni, nell'ambito delle rispettive competenze, promuovono forme di collaborazione volontaria di singoli cittadini alla organizzazione dei servizi e allo svolgimento di altre attività di utilità sociale.

Gli enti regionali e i singoli comuni, nell'ambito delle rispettive competenze, al fine di prevenire e contrastare i fenomeni di emarginazione, promuovono e sostengono, in collaborazione con i soggetti di cui al precedente art. 3, iniziative di aggregazione sociale e favoriscono l'accesso agevolato di giovani, anziani e altri soggetti a rischio di emarginazione ad attività culturali ricreative e di spettacolo.

*Art. 70 (Interventi per garantire la fruizione dell'ambiente)* - Gli enti regionali promuovono gli interventi idonei per assicurare che gli edifici pubblici o aperti al pubblico, i mezzi di trasporto, i percorsi pedonali, le strutture prescolastiche, scolastiche e ricreative siano costruiti in conformità alla legislazione vigente in materia di eliminazione delle barriere architettoniche e della comunicazione, e per promuovere l'adeguamento, da parte delle amministrazioni pubbliche interessate, delle strutture esistenti o in costruzione, nonché assicurare la revisione degli strumenti urbanistici e dei regolamenti in contrasto con detta legislazione.

Al fine di favorire la permanenza degli anziani e degli handicappati nei normali ambienti di vita, gli Enti regionali e i Comuni forniscono, anche a titolo di comodato, sussidi tecnici e attrezzature; gli Enti regionali e i Comuni agevolano la fruizione dei servizi di trasporto mediante l'attivazione di appositi servizi o la stipulazione di convenzioni tariffarie con gli enti gestori.

### TITOLO III - INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLA PERSONA E AL NUCLEO FAMILIARE

*Art. 71 (Assistenza personale nell'ambito della famiglia)* - Gli interventi di assistenza diretta alla tutela dei rapporti interpersonali nei settori della famiglia, della maternità e della paternità responsabile, nonché delle problematiche minorili, sono regolati dalle leggi 29 luglio 1975, n. 405, 23 maggio 1978, n. 104 e 4 maggio 1983, n. 184, nonché dalle leggi regionali attuative.

Per tali attività gli enti regionali si avvalgono dei consultori pubblici e privati a norma della legge regionale 6 settembre 1976, n. 44.

*Art. 72 (Assistenza economica)* - Gli interventi di assistenza economica sono diretti ai singoli e ai nuclei familiari che non dispongono di risorse sufficienti a garantire il soddisfacimento dei bisogni fondamentali o si trovino in occasione di situazioni di emergenza.

I piani regionali socio-assistenziali fissano i criteri generali per l'attuazione degli interventi, con particolare riguardo alla graduale omogeneizzazione degli interventi medesimi a livello regionale.

Il regolamento dei servizi di zona di cui al presente art. 60 stabilisce i criteri e le modalità di erogazione dei servizi, anche con riferimento alle procedure di urgenza previste dalle disposizioni statali vigenti in materia.

Gli interventi a carattere ripetitivo possono essere erogati nei confronti dei soli soggetti di cui alle lettere a), b) e c) del precedente art. 9, limitatamente al tempo in cui permanga lo stato di bisogno, e devono comunque essere coordinati con le altre forme di intervento a favore del singolo o del nucleo familiare.

Gli interventi di urgenza possono essere erogati a favore di tutti i soggetti di cui al precedente art. 9, allo scopo di fornire immediatamente e per un tempo limitato i mezzi necessari al soddisfacimento dei bisogni fondamentali di vita.

Possono essere altresì previsti interventi di assistenza economica finalizzati al soddisfacimento di specifici bisogni.

Può essere disposta l'erogazione di sussidi, nella misura definita dal piano regionale socio-assistenziale, a favore di lavoratori già residenti ed emigrati all'estero, di ridotte capacità economiche e rientrati definitivamente nel territorio regionale, limitatamente al periodo in cui tali soggetti sono in attesa di occupazione o di pensione, e comunque per non oltre sei mesi dalla data del rimpatrio.

Possono essere altresì corrisposte sovvenzioni straordinarie in casi di emergenza a favore di familiari residenti di lavoratori emigrati, nonché contributi sulle spese per la traslazione ai paesi di origine di salme di lavoratori e loro familiari deceduti all'estero; si intendono per familiari le persone conviventi a carico, per le quali spettano gli assegni familiari.

*Art. 73 (Assistenza domiciliare)* - L'assistenza domiciliare è costituita dal complesso di prestazioni di natura socio-assistenziale e sanitaria prestate al domicilio di anziani, minori e handicappati e in genere di nuclei familiari comprendenti soggetti a rischio di emarginazione, al fine di consentire la permanenza nel normale ambiente di vita e di ridurre le esigenze di rischio a strutture residenziali.

Le prestazioni socio-assistenziali consistono in attività di aiuto domestico, somministrazione pasti e altri interventi connessi alla vita quotidiana, in attività minute di segreteria e più in generale in ogni attività diretta al sostegno della personalità.

Il servizio può essere integrato con prestazioni di tipo educativo, in particolare a favore di soggetti minori o handicappati.

Le prestazioni sanitarie, curative e riabilitative, erogate in forma integrata con quelle socio-assistenziali, sono assicurate dai competenti servizi della U.S.S.L. e i relativi oneri fanno carico al fondo sanitario.

Il servizio di assistenza domiciliare può assicurare la sostituzione della famiglia in casi di necessità o di urgenza.

*Art. 74 (Assistenza abitativa - alloggi protetti)* - Per concorrere al soddisfacimento dei bisogni abitativi dei soggetti e delle categorie socialmente più deboli, gli enti regionali promuovono interventi per l'assegnazione, tenuto conto delle condizioni economiche dei beneficiari, ad anziani ed a nuclei familiari comprendenti soggetti handicappati, di:

a) alloggi disponibili da parte di enti pubblici, esclusi gli alloggi di edilizia residenziale pubblica, fatto salvo quanto disposto dall'art. 1, quinto comma, della legge regionale 5 dicembre 1983, n. 91 e successive modificazioni;

b) alloggi oggetto dei bandi speciali di cui all'art.3, settimo comma, della legge regionale 5 dicembre 1983, n. 91 e successive modificazioni, nonché di alloggi di cui alle quote di riserva previste dall'art. 10 della suddetta legge regionale;

c) alloggi disponibili a seguito di autorizzazioni a trasformazioni o riconversioni patrimoniali dei beni delle II.PP.A.B.

Gli enti regionali promuovono altresì interventi per:

a) la realizzazione, nell'ambito di programmi di edilizia pubblica, di mini-alloggi da destinare a soggetti in condizioni di svantaggio;

b) la realizzazione di alloggi protetti, destinati a soggetti parzialmente non autosufficienti, costituiti da unità abitative strutturalmente collegate a servizi di assistenza continua di carattere sanitario e assistenziale; le singole unità di alloggio devono essere preferibilmente riunite a blocchi o comunque tra loro vicine;

c) il miglioramento delle condizioni di alloggi abitati da anziani o handicappati mediante interventi diretti o concessioni di contributi per opere di manutenzione, risanamento e adeguamento alle disposizioni vigenti in materia di eliminazione di barriere architettoniche;

d) la concessione di contributi per il pagamento dei canoni di locazione, delle spese di ordinaria manutenzione, dei canoni di utenza telefonica e degli altri servizi pubblici fondamentali, anche ad integrazione degli interventi di cui alle norme del Titolo III della legge 27 luglio 1978, n. 392 e di cui al fondo sociale previsto dall'art. 31 della legge regionale 5 dicembre 1983, n. 91 e successive modificazioni, nonché per i casi non considerati dalle suindicate normative;

e) la sistemazione alberghiera in situazioni eccezionali e transitorie non altrimenti risolvibili.

*Art. 75 (Case albergo e di soggiorno)* - Per i fini di cui precedente art. 74, nonché per soddisfare esigenze di socializzazione di persone in condizione di auto-sufficienza psicofisica, gli enti regionali promuovono la realizzazione e la gestione di case-albergo e di case di soggiorno.

Le case-albergo forniscono servizi di carattere alberghiero, servizi generali, di lavanderia, di bagno assistito e dieta, nonché servizi di socializzazione.

Per altri servizi possono collegarsi ai centri diurni di cui al successivo art. 77; possono altresì essere sede di servizi sociali e sanitari per la generalità degli utenti.

Le case di soggiorno forniscono servizi analoghi per periodi determinati in località climatiche.

*Art. 76 (Asili nido)* - L'asilo nido integra la funzione educativa ed assistenziale della famiglia, concorrendo ad un equilibrato sviluppo psico-fisico del bambino da zero a tre anni ed alla sua socializzazione, nonché concorrendo alla prevenzione soprattutto in direzione delle situazioni di vita familiari problematiche.

Le strutture e i servizi dell'asilo-nido possono essere utilizzati per altre esigenze presenti nel territorio, con particolare riferimento ai servizi per la prima infanzia.

L'asilo-nido è aperto ai bambini prioritariamente residenti nell'area di utenza determinata dal regolamento di zona di cui all'art. 60.

Il piano regionale socio-assistenziale stabilisce i limiti massimi e minimi di ricettività degli asili-nido.

Il micro-nido è una struttura istituita nelle località ove il numero di potenziali utenti sia inferiore al minimo stabilito dal piano, e aggregata a scuole materne o primarie ovvero ad altre strutture idonee adibite a servizi e del personale della struttura cui è aggregato, in base a convenzioni stipulate fra l'ente gestore della struttura medesima.

*Art. 77 (Centri diurni e centri socio-educativi)* - I centri diurni, intesi come centri sociali di tipo aperto, forniscono un servizio di assistenza a carattere integrativo e di sostegno alla vita domestica e di relazione, assicurando servizi specialistici adeguati alle esigenze dei singoli gruppi di utenti.

Il centro diurno è una struttura di sostegno e di socializzazione rivolta alla generalità degli utenti ed in particolare agli anziani, ai minori, handicappati ed ai soggetti a rischio di emarginazione, e costituisce punto d'appoggio dell'assistenza domiciliare e di incontro per la vita di relazione di tutti i cittadini.

I centri diurni si distinguono in:

a) centri socio-educativi per handicappati, che accolgono senza limiti di età soggetti che presentino notevole compromissione dell'autonomia delle funzioni elementari, abbisognino di una specifica e continua assistenza e non possano essere utilmente inseriti nel normale ambiente lavorativo; il centro socio-educativo ha come obiettivo il superamento della condizione di irrecuperabilità e mira alla crescita evolutiva dei soggetti nella prospettiva di una progressiva e costante socializzazione;

b) centri diurni-assistenziali e semi-internato per minori di età scolare;

c) centri di aggregazione giovanile presso i quali vengono svolte o coordinate attività sociali, educative, culturali, ricreative e sportive;

d) centri per anziani che forniscono servizi di assistenza a carattere integrativo e di sostegno della vita domestica e di relazione.

I centri diurni possono comprendere servizi ed attività di ristoro e di segretariato sociale.

I centri possono essere collegati e integrati con servizi a carattere sanitario e culturale e svolgere attività di avviamento a servizi o presidi di cura o di istruzione.

Nei centri debbono essere previsti, in relazione alla loro tipologia, attività di terapia riabilitativa, nonché attività di apprendimento, manipolazione e lavoro artigianale, realizzando, anche con la collaborazione delle forme di volontariato, forme di autogestione o di associazionismo per la produzione di beni e servizi.

L'ubicazione dei centri deve essere tale da assicurare l'integrazione con la rete delle strutture e dei servizi socio-sanitari del territorio.

*Art. 78 (Servizi di vacanza)* - I servizi di vacanza possono consistere in:

a) soggiorni climatici per anziani o minori di età compresa tra i cinque e i diciotto anni, anche funzionalmente integrati con soggiorni di vacanza per nuclei familiari;

312 b) campeggi per minori dai tredici ai diciotto anni, anche funzionalmente integrati con strutture fisse di soggiorno;

c) centri ricreativi per minori funzionanti nei luoghi di residenza durante i periodi di vacanza scolastica.

I servizi di vacanza devono essere dotati di personale idoneo ad assicurare l'assistenza sociale e sanitaria e l'organizzazione di attività ricreative e di tempo libero, garantendo la dotazione di attrezzature e di personale qualificato per i soggetti affetti da menomazioni fisiche e psichiche.

Nei soggiorni di vacanza e nei centri ricreativi possono essere accolti anche bambini di età inferiore ai cinque anni quando si possa disporre di una idonea dotazione di attrezzature e di personale.

Il limite di età di anni diciotto non si applica quando si tratti di iniziative di vacanza rivolte a soggetti affetti da menomazioni fisiche psichiche e/o sensoriali.

*Art. 79 (Interventi per l'inserimento sociale e lavorativo)* - Gli enti regionali e i singoli Comuni nell'ambito delle rispettive competenze promuovono, coordinandosi con le istituzioni statali e regionali competenti, gli interventi in materia di servizi alla persona e, in particolare, di diritto allo studio, di formazione e di orientamento professionale, di collocamento al lavoro, di turismo sociale, di cultura, di sport e di tempo libero, al fine di favorire la permanenza o l'inserimento nel proprio ambiente sociale e lavorativo dei soggetti handicappati o comunque esposti a rischio di emarginazione.

A tal fine, gli stessi soggetti di cui al comma precedente possono erogare contributi alle imprese e alle cooperative per l'adeguamento degli ambienti e degli strumenti di lavoro, nonché assumere, in collaborazione con le imprese e le stesse cooperative, ogni altra iniziativa di sostegno e di incentivazione, compreso il concorso negli oneri sociali.

Le imprese artigiane e le cooperative di produzione in cui almeno il 10 % degli addetti o dei soci siano handicappati sono ammesse con priorità alle azioni previste dalle leggi regionali concernenti i rispettivi settori.

La Giunta regionale provvede al rimborso agli enti pubblici e privati interessati degli oneri sostenuti per le trasformazioni tecniche dei centralini telefonici di cui all'art. 8 della legge 29 marzo 1985, n. 113 concernente "Aggiornamento della disciplina del collocamento al lavoro e del rapporto di lavoro dei centralinisti non vedenti".

Parimenti la Giunta regionale è autorizzata a erogare contributi ad organizzazioni che, senza scopo di lucro, provvedono all'addestramento di cani guida ed alla loro messa a disposizione gratuita dei minorati della vista residenti in Lombardia.

#### TITOLO IV - INTERVENTI DI SOSTITUZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE

*Art. 80 (Assistenza ai minori e agli incapaci nei rapporti con l'autorità giudiziaria)* - L'assistenza ai minori nei rapporti con l'autorità giudiziaria si attua mediante:

a) la segnalazione all'autorità giudiziaria dei casi di abbandono o di maltrattamento di minori o di cattivo esercizio della potestà parentale sotto il profilo materiale e morale, di disadattamento di minori, nonché di ogni altra situazione che possa risultare pregiudizievole per i diritti e gli interessi dei minori;

b) la vigilanza sull'adempimento degli obblighi di segnalazione dei casi di affidamento dei minori ad estranei, ai sensi dell'art. 9, sesto e settimo comma, della legge 4 maggio 1983, n. 184, nonché degli obblighi di cui al quarto comma dello stesso art. 9 della citata legge;

c) lo svolgimento, su richiesta dell'autorità giudiziaria, delle indagini e degli accertamenti d'ordine psicologico e sociale necessari ai fini dell'autorizzazione al matrimonio di minori, dell'affidamento della prole nei casi di separazione dei coniugi e di scioglimento o dichiarazione di nullità del matrimonio, delle determinazioni in ordine all'esercizio della potestà dei genitori o di reintegrazione in essa, ai provvedimenti da adottare nei casi di condotta dei genitori pregiudizievole ai figli, ed ad ogni altro provvedimento giudiziario in materia di filiazione;

d) la collaborazione con l'autorità giudiziaria, relativamente alle indagini ed agli accertamenti da essa richieste, e la promozione ed attuazione delle misure e delle attività inerenti ai procedimenti volti alla dichiarazione dello stato di adottabilità, dell'affidamento preadottivo e dell'adozione, ai sensi del titolo II della legge 4 maggio 1983, n. 184;

e) l'assistenza necessaria nei confronti dei minori interessati dai provvedimenti dell'autorità giudiziaria, ivi comprese le prestazioni specifiche di ordine psicoterapeutico, e le attività di sostegno alla famiglia di origine o agli affidatari.

Il Sindaco adotta i provvedimenti urgenti di cui all'art. 403 del codice civile a favore di minori moralmente o materialmente abbandonati, avvalendosi dei servizi disciplinati dalla presente legge.

L'assistenza agli adulti incapaci nei cui confronti sia promosso procedimento di interdizione o inabilitazione è attuata mediante interventi di sostegno e di collaborazione con l'autorità giudiziaria, ove richiesta.

*Art. 81 (Affidamento familiare)* - L'affidamento familiare di minori, persone anziane, handicappate o comunque totalmente o parzialmente non autosufficienti, le quali non possono essere adeguatamente assistite nell'ambito della famiglia di appartenenza, può essere disposto presso famiglie o persone singole o comunità di tipo familiare che siano riconosciute idonee alla loro accoglienza.

L'affidamento è disposto in prevalenza in favore di minori la cui famiglia sia anche temporaneamente impossibilitata o inidonea a provvedere alla loro educazione e istruzione.

L'affidamento è disposto con il consenso dell'interessato o di chi esercita la tutela.

Di norma, a ogni affidatario non possono essere affidate più di due persone.

*Art. 82 (Affidamento familiare dei minori)* - L'assistenza inerente all'affidamento familiare dei minori temporaneamente privi di un ambiente familiare idoneo, a norma dell'art.4 della legge 4 maggio 1983, n.184, si attua mediante:

- a) la promozione dell'affidamento;
- b) la selezione e la preparazione degli affidatari, nonché la raccolta dei dati inerenti alle famiglie o persone disponibili all'affidamento in relazione all'età, al numero, alla possibilità di accoglienza ed alla presumibile durata dell'affidamento;
- c) le prescrizioni agli affidatari e l'attività di assistenza tecnica e di appoggio agli stessi;
- d) la cura del collegamento fra famiglia d'origine e affidatari, la prevenzione e la soluzione di conflitti, l'appoggio di ritorno del minore in essa;
- e) la stipulazione di polizze assicurative che garantiscano gli affidatari e gli affidati dai rischi di infortuni e di responsabilità civile per danni in relazione a fatti commessi dall'affidato nel corso dell'affidamento;
- f) la determinazione dell'entità dei contributi da corrispondere agli affidatari per il mantenimento degli affidati;
- g) la vigilanza durante l'affidamento, tenendo informata l'autorità giudiziaria competente.

Di norma, ad ogni affidatario singolo o famiglia affidataria non possono essere affidati più di due minori, salvo che non si tratti di soggetti provenienti dallo stesso nucleo familiare.

La scelta degli affidatari è effettuata promuovendo incontri individuali, visite mediche e incontri con altre famiglie o persone che abbiano già esperienze di affidamento.

*Art. 83 (Centri di pronto intervento)* - I centri di pronto intervento assicurano, in attesa della individuazione degli interventi più adeguati, il soddisfacimento temporaneo dei bisogni di alloggio, nutrimento e di altri bisogni primari a favore di minori o di soggetti non autosufficienti che abbiano lasciato la famiglia o non possano comunque ricevere in essa adeguata assistenza.

I centri accolgono gli utenti secondo le indicazioni dei piani regionali socio-assistenziali, senza limitazione di età, sesso o condizioni personali.

*Art. 84 (Servizi residenziali e di comunità)* - Per far fronte alle esigenze di soggetti in condizioni di non autosufficienza o di emarginazione che abbisognino di prolungati periodi di interventi sostitutivi della famiglia, l'ente regionale organizza e promuove servizi residenziali e di comunità dotati di idonee strutture residenziali e di operatori forniti della necessaria professionalità.

I servizi devono realizzare forme di trattamento finalizzate al recupero e al reinserimento sociale degli utenti; nel caso di minori o di incapaci, la scelta dello specifico servizio di comunità presso cui ospitarli è effettua-

314 to con la collaborazione della famiglia o di chi esercita poteri tutelari, nonché, ove del caso, della competente autorità giudiziaria.

I servizi sono collocati sul territorio in relazione ai parametri di fabbisogno indicati dai piani regionali socio-assistenziali e in modo da favorire l'inserimento sociale degli utenti e l'utilizzo da parte di essi dei servizi scolastici, ricreativi, sportivi e culturali del territorio; i servizi sono integrati funzionalmente, se del caso, con centri diurni di cui al precedente art. 77.

L'organizzazione dei servizi si uniforma ai seguenti criteri:

a) coinvolgimento delle famiglie degli utenti nell'attività per garantire la continuità dei rapporti familiari;  
b) possibilità di rientri in famiglia degli utenti, salvo che non ostino obiettive situazioni di impossibilità o di inopportunità valutate dalla autorità giudiziaria o dai competenti servizi della zona;  
c) apertura all'ambiente esterno in modo da favorire la socializzazione e la normale vita di relazione degli utenti;

d) possibilità di articolazione in gruppi autonomi nei casi di convivenze più numerose.

Nell'ambito dei servizi di cui al presente articolo, il piano regionale individua in particolare:

- a) comunità alloggio;
- b) istituti educativo-assistenziali per minori;
- c) centri residenziali per handicappati gravi;
- d) strutture protette per anziani non autosufficienti;
- e) case di riposo per anziani.

*Art. 85 (Comunità alloggio)* - Le comunità alloggio accolgono, nell'ambito di normali strutture abitative e con la presenza di operatori professionali, gruppi limitati di persone appartenenti a determinate fasce di età e caratterizzate da specifiche condizioni di difficoltà di rapporti, di devianza o di emarginazione.

I Piani Regionali socio-assistenziali individuano le diverse tipologie di comunità alloggio, in rapporto alle categorie di utenti e alle loro caratteristiche, ne definiscono gli standard strutturali e organizzativi e indicano le eventuali esigenze di apporti specialistici degli altri servizi sanitari e sociali.

*Art. 86 (Istituti educativo-assistenziali per minori)* - Gli istituti educativo-assistenziali per minori provvedono al mantenimento e all'educazione di minori privi di famiglia, o allontanati dalla famiglia per disposizione dell'autorità giudiziaria, o a cui comunque la famiglia medesima non possa adeguatamente provvedere, limitatamente al tempo in cui permane tale impossibilità.

I piani regionali socio-assistenziali individuano i tipi di istituti in relazione alle specifiche situazioni personali dei minori utenti; i piani definiscono altresì i relativi standard organizzativi e strutturali.

Gli istituti possono ospitare minori di sesso ed età differenti, anche handicappati, salvaguardando, per quanto possibile, la convivenza di minori legati da rapporti di parentela.

OMISSIS

*Art. 88 (Centri residenziali per handicappati gravi)* - I centri residenziali per handicappati ospitano soggetti portatori di handicap grave, impossibilitati in via temporanea o permanente a rimanere nel nucleo familiare.

L'accoglimento degli ospiti è disposto su diagnosi certificata da una équipe multidisciplinare di zona, in relazione alle condizioni psicofisiche del soggetto con il consenso dell'interessato o di chi esercita la potestà parentale o la tutela.

Il centro residenziale deve avere le caratteristiche di struttura protetta per la notte; deve essere organizzato in modo da garantire prestazioni sanitarie e riabilitative e ogni opportuna misura di sostegno psicologico, nonché attività elementari di socializzazione.

Il centro residenziale può prevedere una quota di posti letto a disposizione per interventi di emergenza.

I Piani Regionali socio-assistenziali definiscono gli standard organizzativi e strutturali dei centri.

OMISSIS

## Legge della Regione Lombardia 6 settembre 1986, n. 45

### Interventi regionali per la promozione degli scambi socio-culturali giovanili

B.U. del 10.9.1986, n. 37, suppl. ord.

Modificata con LL.RR. 19.9.1988, n. 52 e 10.5.1990, n. 49

*Art. 1 (Finalità)* - 1. Allo scopo di favorire lo sviluppo culturale dei giovani e la migliore comprensione del modo di vita, della cultura, delle tradizioni, della lingua dei paesi esteri, la Regione Lombardia:

- a) attua e sostiene le iniziative che realizzano gli scambi socioculturali fra i giovani di diversi Paesi, in conformità a quanto disposto dall'art. 4 del D.P.R., 24 luglio 1977, n. 616;
- b) concede contributi ai beneficiari di cui al successivo art. 3, 1° comma, per le finalità di cui al successivo art. 2, 1° comma, lett. a).

2. L'attività regionale si sviluppa nel rispetto degli indirizzi e degli atti di coordinamento emanati dallo Stato ai sensi dell'art. 3 della legge 22 luglio 1975, n. 382 e nell'ambito dei protocolli e degli accordi internazionali assunti dal Ministero degli affari esteri.

*Art. 2 (Interventi regionali)* - 1. Per la realizzazione delle finalità della presente legge, la Regione, anche mediante apposite convenzioni, nello spirito di cui al precedente art. 1, sostiene ed attua:

- a) progetti di scambi bilaterali e multilaterali internazionali;
- b) attività di carattere sociale, culturale e professionale di particolare importanza per una migliore socializzazione, formazione e qualificazione dei giovani;
- c) convegni, studi, pubblicazioni per lo scambio di esperienze tra enti anche di altri Paesi impegnati in attività analoghe;
- d) incontri di informazione tra esperti dei problemi giovanili della Regione Lombardia; dei Paesi comunitari ed extracomunitari con i quali il Ministero degli affari esteri abbia sottoscritto accordi culturali;
- e) attività di informazione sulle possibilità degli scambi e sulle politiche comunitarie in merito all'applicazione dei regolamenti ed all'attuazione delle direttive CEE in materie trasferite alle Regioni di cui al D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, con particolare riferimento alle politiche per i giovani;
- f) gemellaggi di enti locali della Regione con enti corrispondenti di Paesi esteri su materie di competenza regionale, finalizzati allo sviluppo di progetti di scambi socio-culturali. I programmi per le iniziative di gemellaggi devono pervenire alla Giunta regionale, Settore coordinamento per i servizi sociali, entro il 31 marzo di ogni anno. Il contributo erogabile ammonta ad un massimo del 25% delle spese effettivamente sostenute e documentate.

2. Per le iniziative di cui alla lettera a) del presente articolo la Regione Lombardia concede inoltre contributi agli enti di cui al successivo art. 3, 1° comma.

*Art. 3 (Procedure)* - 1. Agli effetti di cui al precedente art. 2, 2° comma, la Regione raccoglie le proposte di Enti locali, sindacati, enti ed associazioni non aventi fini di lucro, regolarmente costituiti con atto pubblico o scrittura privata registrata, i cui fini statutari siano in armonia con gli obiettivi della presente legge.

2. Gli Enti interessati, entro il 30 giugno dell'anno precedente a quello in cui avranno attuazione le iniziative, dovranno far pervenire alla Giunta regionale, Settore coordinamento per i servizi sociali, unitamente alla copia dell'atto costitutivo e dello statuto il programma delle iniziative proposte indicando in un apposito modulo, predisposto dalla Giunta regionale e regolarmente sottoscritto dal legale rappresentante dell'ente interessato:

- a) il tema e le finalità dello scambio;
- b) il Paese o i Paesi stranieri interessati;
- c) il soggetto pubblico o privato estero ospitante;

- d) i criteri e le condizioni di partecipazione dei giovani allo scambio;
- e) il numero previsto dei partecipanti ed accompagnatori;
- f) il tipo di scambio che si intende assicurare ai giovani dell'altro o degli altri Paesi;
- g) il periodo e la durata previsti delle iniziative;
- h) il preventivo di spesa, le modalità di finanziamento e, per la parte non coperta dal contributo richiesto alla Regione Lombardia, gli eventuali enti finanziatori.

3. La Giunta regionale, se richiesta, ove si ravvisi la necessità, provvede a formulare le eventuali ulteriori indicazioni necessarie alla più proficua realizzazione delle iniziative proposte dai soggetti di cui al 1° comma del presente articolo.

4. Entro il 15 settembre, la Giunta regionale invia al Ministero degli affari esteri le proposte di scambi pervenute e formulate ai sensi dei commi precedenti, nonché le proposte relative alle iniziative che la Regione intende realizzare direttamente.

5. La deliberazione della Giunta regionale specifica la quota parte dello stanziamento da riservare:

- a) alle iniziative degli enti di cui al precedente 1° comma;
- b) alle iniziative direttamente attuate dalla Regione.

6. La Giunta regionale può altresì proporre iniziative di cui al precedente art. 2, 1° comma, anche successivamente alla ratifica di cui al successivo art. 4, 1° comma.

7. Per l'attuazione delle iniziative di cui al 1° comma del precedente art. 2 promosse e gestite direttamente dalla Giunta regionale, Settore coordinamento per i servizi sociali, nonché di quelle di cui al precedente 6° comma, viene riservato per il primo anno di attuazione della presente legge l'80% dell'ammontare dello stanziamento complessivo e per il secondo anno il 60%.

8. Per l'attuazione di iniziative di scambi degli enti di cui al 1° comma del presente articolo, viene riservato per il 1986 il 20% dello stanziamento e per il 1987 il 40%.

9. La Giunta regionale, Settore coordinamento per i servizi sociali, per le iniziative di cui al 1° comma del precedente art. 2, ad esclusione di quelle realizzate dagli Enti locali, informa la competente commissione consiliare mediante una relazione da presentarsi all'inizio di ogni anno.

OMISSIS

## Legge della Regione Lombardia 8 maggio 1987, n. 16

### La tutela della partoriente e la tutela del bambino in ospedale

B.U. del 13.5.1987, n. 19, suppl. ord.

#### TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 - 1. La presente legge ha i seguenti obiettivi:

- soddisfare i bisogni di benessere psicofisico della donna e del neonato durante la gravidanza e il parto-nascita;
- favorire la libertà di scelta da parte della donna partoriente circa i luoghi ove partorire e circa le modalità con cui tale evento debba svolgersi, perché la maternità possa essere vissuta, fin dall'inizio della gravidanza, come fatto naturale;
- promuovere la conoscenza delle pratiche in uso e la possibilità di verifica dei livelli di assistenza;
- ridurre i fattori di rischio ambientali, personali e iatrogeni per migliorare i tassi di morbilità e mortalità materna e perinatale;
- assicurare al bambino, durante il periodo di ospedalizzazione, la continuità del rapporto familiare, affettivo e dello sviluppo psichico e cognitivo, e ai genitori l'informazione necessaria sullo stato di salute del bambino e sulle norme utili per la prevenzione degli stati morbosi.

Art. 2 - 1. Gli Enti responsabili dei Servizi di zona e gli Enti ospedalieri non trasferiti nell'ambito della programmazione del settore materno-infantile, promuovono gli interventi finalizzati all'attuazione degli obiettivi di cui al precedente art. 1. 317

## TITOLO II - TUTELA DELLA PARTORIENTE

### OMISSIS

Art. 5 - 1. Il Consiglio regionale nell'ambito del progetto obiettivo materno-infantile o, in assenza di questo, con successivo provvedimento individua le zone socio-sanitarie nelle quali sarà sperimentato il parto a domicilio, definendo criteri e modalità attuative anche sotto il profilo tecnico-organizzativo, compreso un adeguato collegamento con le strutture ospedaliere per gli interventi di emergenza.

2. Il Consiglio regionale, nel progetto obiettivo materno-infantile o, in assenza di questo, con successivo provvedimento prevederà, nell'ambito delle iniziative a carattere innovativo, sperimentazioni comportanti l'espletamento del parto in case di maternità, strutture di accoglienza a carattere non ospedaliero, definendone il numero, le modalità tecniche e organizzative per il loro funzionamento e per la loro dotazione organica, compreso un adeguato collegamento con le strutture ospedaliere per gli interventi di emergenza.

3. Le donne partorienti devono essere messe in grado di conoscere le tecniche e metodologie in uso presso le singole strutture ospedaliere e ambulatoriali e le case di maternità.

Art. 6 - 1. Per consentire l'unicità dell'evento travaglio-parto-nascita, negli ospedali deve essere garantita alla donna la possibilità di occupare uno spazio singolo al quale possa aver libero accesso la persona con cui desidera condividere l'evento; al fine di garantire l'effettivo sostegno psico-affettivo alla partorientente va promossa la partecipazione al corso di preparazione al parto della persona scelta per assistere all'evento; dopo il parto il neonato sano è affidato ai genitori nello stesso luogo del travaglio e del parto per tutto il tempo di stretto controllo post-partum.

2. La scelta del tipo di allattamento spetta alla donna, l'organizzazione delle strutture ospedaliere nonché il comportamento del personale addetto ai reparti di ostetricia devono comunque essere volti a favorire l'allattamento precoce al seno.

3. Deve essere garantita alla donna la possibilità, subito dopo il periodo di osservazione post-partum e durante tutto il periodo di degenza, di tenere accanto a sé il neonato sano; la permanenza del neonato con la madre può essere limitata alle ore diurne (dalle ore 6 alle ore 24), su richiesta della donna e devono inoltre essere consentite, senza limitazione di orario, le visite del padre o di altra persona.

### omissis

6. Per poter garantire la continuità del rapporto tra genitori e bambino nel periodo dopo il parto anche in caso di nascita pre-termine o di patologia neonatale grave è necessario:

- che sia garantita la presenza della madre e/o del padre nei reparti di terapia intensiva neonatale, fermi restando i limiti previsti dalla legislazione sanitaria vigente relativamente a particolari stati di morbilità;
- che la frequenza e la durata delle visite dei genitori avvenga senza restrizioni;
- che vengano programmati incontri frequenti tra i genitori ed i componenti dell'équipe, al fine di allargare le informazioni circa la patologia del bambino per migliorarne il rapporto.

### OMISSIS

## TITOLO III - TUTELA DEL BAMBINO

Art. 12 - 1. La Regione disciplina e garantisce la tutela del bambino ricoverato in ospedale e nelle strutture convenzionate e favorisce la riduzione della spedalizzazione e comunque dei tempi di degenza media in tutti i reparti pediatrici al fine di prevenire l'insorgenza di alterazioni psico-affettive secondo le disposizioni del presente titolo.

2. Al fine di limitare la durata della degenza ospedaliera, e nella prospettiva di una più ampia deospedalizzazione, vengono istituiti, in ogni reparto pediatrico, servizi di day hospital e servizi ambulatoriali che agiscono in stretto contatto con le strutture del territorio di competenza.

- 318 *Art. 13 - 1.* Il bambino - da 0 a 14 anni - deve essere ricoverato preferibilmente in reparto pediatrico, qualunque sia la patologia da cui è affetto; qualora si rendesse necessario il ricovero in altro reparto devono essere comunque garantiti i diritti contemplati nella presente legge.
2. Le U.S.S.L. promuovono in tutte le strutture sanitarie della Regione Lombardia con competenza pediatrica, l'organizzazione del lavoro e l'istituzione delle strutture di servizio necessarie ad assicurare la continuità del rapporto familiare-affettivo durante il periodo di ospedalizzazione del bambino consentendo la continua presenza del genitore o di persona affettivamente legata ad esso. Garantisce inoltre alla persona che lo assiste la possibilità di usufruire, per il pernottamento ed il vitto, di servizi messi a disposizione dall'ospedale.
- Art. 14 - 1.* In caso di malattie che comportino lunghe degenze deve essere favorita la possibilità di contatti ed incontri con figure significative nella sfera affettiva del bambino quali fratelli, compagni di scuola, di gioco, ecc.
2. In ogni reparto pediatrico devono essere allestiti locali per svolgere una regolare attività ludica e scolastica condotta da educatori, insegnanti e volontari.
- Art. 15 - 1.* I genitori devono essere costantemente informati circa la natura e l'andamento della malattia, le terapie intraprese e gli eventuali effetti dannosi che ne dovessero derivare; qualora lo richiedano possono assistere sia alle visite mediche, sia agli interventi strumentali, nonché prendere visione, in qualunque momento, della cartella clinica.
2. Il bambino, nella misura e con modalità adeguate alla sua età, deve essere informato, previa intesa con i genitori, delle pratiche terapeutiche cui viene sottoposto.
3. Per sottoporre il bambino a qualsiasi sperimentazione clinica è obbligatorio informare i genitori delle possibili conseguenze e ottenere il consenso di entrambi.
- Art. 16 - 1.* La Regione promuove periodici corsi di formazione e di aggiornamento per il personale medico-paramedico del Servizio Sanitario regionale addetto all'assistenza pediatrica, su temi di interesse scientifico e psicologico riguardanti l'assistenza pediatrica con particolare attenzione ai problemi psicologici legati alla ospedalizzazione e alle varie patologie, nonché allo studio delle dinamiche del comportamento e dello sviluppo del bambino.
2. Tali materie devono essere inserite nei programmi di insegnamento per infermieri professionali.
- Art. 17 - 1.* Annualmente gli assessori regionali competenti trasmettono alla Commissione Consiliare una relazione sull'attuazione degli obiettivi della presente legge ed in particolare sull'esito delle sperimentazioni del parto a domicilio e in case di maternità.
- OMISSIS

## Legge della Regione Lombardia 4 luglio 1988, n. 38

### Interventi a tutela degli immigrati extracomunitari in Lombardia e delle loro famiglie

B.U. del 8.7.1988 n. 27, suppl. ord.

Modificata con L.R. 27.1.1998, n.1

*Art. 1 (Finalità) - 1.* La Regione, nell'ambito delle proprie attribuzioni in attuazione dei principi stabiliti dall'art.3 dello statuto regionale ed in armonia con la normativa CEE, con le leggi e le iniziative dello Stato, ed in particolare con la legge 30 dicembre 1986, n.943, concernente "Norme in materia di collocamento e di trattamento dei lavoratori extracomunitari immigrati e contro le immigrazioni clandestine", promuove iniziative per il superamento delle difficoltà specifiche inerenti le condizioni degli immigrati extracomunitari in Lombardia e delle loro famiglie.

2. La presente legge opera nei confronti degli immigrati che provengono da paesi extracomunitari e dimorano nel territorio regionale.

3. Sono esclusi dall'applicazione della presente legge:

- a) i lavoratori frontalieri;
- b) gli artisti ed i professionisti che soggiornano in Lombardia per un breve periodo;
- c) i lavoratori occupati in organizzazioni ed imprese straniere che siano ammessi nel territorio italiano con contratti specifici e per tempo limitato, scaduto il quale siano tenuti al rimpatrio.

4. La Regione, nell'ambito ed in attuazione delle leggi regionali che regolano le singole materie di sua competenza, assicura agli immigrati l'effettivo godimento dei diritti relativi al lavoro e alle prestazioni sociali e sanitarie, il mantenimento dell'identità culturale, la formazione professionale e la disponibilità dell'abitazione, promuovendo altresì forme di partecipazione, solidarietà e tutela e agevolandone l'inserimento nella vita sociale e nelle attività produttive.

5. In sede di revisione della legislazione in vigore, la Regione dispone norme per l'attuazione delle finalità di cui alla presente legge, sentito il parere della consulta di cui al successivo art. 3.

*Art. 2 (Iniziativa)* - 1. La Giunta Regionale predisporre ed attua, in via diretta e sentito il parere della consulta regionale di cui al successivo art. 3, un programma annuale delle iniziative a favore degli immigrati extracomunitari, ai sensi delle direttive contenute nel piano regionale di sviluppo e in conformità ai corrispondenti interventi previsti nei piani e programmi di settore, nonché alle rispettive disponibilità dei bilanci regionali, approvati dal Consiglio regionale a norma delle leggi vigenti.

2. Tali iniziative riguardano:

- a) la verifica periodica dell'entità del fenomeno immigratorio nei suoi aspetti demografici, sociali e culturali;
- b) l'osservazione del mercato del lavoro, con particolare riferimento alla domanda e all'offerta di lavoratori immigrati, e la loro informazione, ai fini dell'espletamento delle competenze nelle materie proprie della Regione e, in particolare, in materia di formazione, riqualificazione e inserimento al lavoro, nonché ai fini dello svolgimento delle proprie funzioni nell'ambito della commissione regionale per l'impiego, in conformità alle direttive del Ministro del lavoro, di cui al primo comma dell'art.5 della legge 30 dicembre 1986, n.943;
- c) le iniziative culturali e sociali a favore degli immigrati e delle loro famiglie e, in particolare, quelle atte all'apprendimento della lingua italiana ed all'inserimento sociale, nonché la promozione della conoscenza della cultura delle comunità di immigrati tra i cittadini lombardi;
- d) l'estensione dei servizi a favore degli immigrati e delle loro famiglie, al fine di assicurare loro l'effettivo godimento dei diritti civili e sociali, preservandone l'identità nazionale, etnica e linguistica e di rimuovere gli ostacoli che di fatto limitano l'uguaglianza tra gli stranieri ed i cittadini italiani, favorendo il coinvolgimento e la collaborazione degli operatori sociali stranieri;
- e) le iniziative sociali volte all'orientamento scolastico, al diritto allo studio, alla formazione professionale e alla riqualificazione degli immigrati, nonché al loro inserimento nell'ambiente di vita e lavoro, in attuazione del terzo comma dell'art. 2 della legge 21 dicembre 1978, n. 845 concernente "Legge-quadro in materia di formazione professionale";
- f) le iniziative a favore degli studenti, in attuazione delle leggi regionali sul diritto allo studio, con particolare riferimento all'istruzione universitaria, nonché le iniziative volte all'inserimento ed al sostegno scolastico formativo dei figli degli immigrati nonché al riconoscimento da parte dello Stato italiano dei titoli di studio conseguiti dagli immigrati stessi all'estero;
- g) le iniziative rivolte alla diffusione di notizie e di informazioni sulla legislazione regionale e nazionale in materia di immigrazione straniera, sui servizi pubblici e sulle associazioni private che operano a favore degli immigrati stranieri;
- h) le iniziative nelle materie di propria competenza, volte al reinserimento degli immigrati nei paesi di origine, anche mediante convenzioni con altri enti locali ed organizzazioni private, ai fini del terzo comma dell'art. 9, della legge 30 dicembre 1986, n. 943 ed in conformità all'art. 2 della legge 26 febbraio 1987, n. 49;
- i) le prestazioni di servizi agli immigrati ed alle loro famiglie, tendenti a favorire la disponibilità di abitazioni, a rendere effettivo il diritto all'assistenza sanitaria ed ai servizi sociali previsti per i cittadini lombardi;
- l) le iniziative specifiche per la promozione culturale e l'inserimento sociale delle donne immigrate, con particolare riferimento alla tutela della maternità;

- m) le iniziative a tutela dei minori;
- n) le iniziative a favore degli handicappati;
- o) le iniziative a favore degli anziani.

3 Le iniziative di cui al comma precedente possono essere assunte in collaborazione con i Ministeri competenti, con altre Regioni, enti locali, amministrazioni pubbliche, enti privati, associazioni e consulte locali, istituite ai sensi dell'art. 8 della legge 30 dicembre 1986, n. 943.

4. Per la realizzazione di iniziative che comportano svolgimento di attività all'estero, la Regione promuoverà l'intesa con il Governo nello spirito del coordinamento di cui al secondo comma dell'art. 4 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616 concernente "Attuazione della delega di cui all'art. 1 della Legge 22 luglio 1975, n. 382".

5. Per quanto attiene alle condizioni economiche ed allo stato di bisogno richiesti per la fruizione dei servizi sociali, si applicano agli immigrati extracomunitari le disposizioni di legge vigenti e dei rispettivi provvedimenti attuativi.

6. Il settore Coordinamento per l'occupazione e le attività produttive della Giunta Regionale, oltre all'attuazione delle iniziative di sua competenza, provvede al coordinamento delle iniziative di cui al presente articolo, quali che siano i settori dell'amministrazione regionale competenti per i singoli campi di intervento, mediante una specifica struttura organizzativa, da istituirsi ai sensi della normativa in vigore sull'organizzazione della Giunta Regionale.

Art. 3 (*Consulta regionale*) - 1. È istituita la consulta regionale per i problemi degli immigrati extracomunitari in Lombardia, quale organo di consultazione e di partecipazione.

OMISSIS

## Legge della Regione Lombardia del 16 settembre 1988, n. 48

### Norme per la salvaguardia dei diritti dell'utente del servizio sanitario nazionale e istituzione dell'ufficio di pubblica tutela degli utenti dei servizi sanitari e socio-assistenziali

B.U. del 21.9.1988, n. 38, suppl. ord.

Modificata con L.R. del 15.2.1992, n. 4

#### TITOLO I - DIRITTI DEGLI UTENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Art. 1 (*Scopo della Legge*) - 1. Con la presente legge la Regione Lombardia disciplina le condizioni di fruizione da parte degli utenti dei servizi e presidi del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) o con esso convenzionati, ubicati nel territorio regionale, al fine di assicurare la tutela dell'utente da ogni irregolarità e violazione di legge o regolamento, che si concretizzi nell'erogazione dei servizi e che sia di per sé idonea ad arrecare pregiudizio all'interessato in relazione alle prestazioni di competenza dei servizi e presidi suddetti.

2. Alle norme della presente legge devono essere adeguati i regolamenti interni e le disposizioni organizzative degli enti erogatori dei servizi sanitari che potranno prevedere ulteriori prescrizioni dirette a favorire la tutela degli utenti secondo le finalità e gli obiettivi della presente legge.

3. Ai fini dell'attuazione di quanto previsto dal comma precedente, devono essere consultate, su loro richiesta, le associazioni di volontariato per la tutela dei diritti degli utenti del SSN comunque denominate e le organizzazioni sindacali del personale medico e paramedico.

4. All'osservanza della presente legge sono tenuti gli enti responsabili dei servizi di zona (ERSZ) nonché tutti gli enti pubblici del SSN o con esso convenzionati, di seguito denominati enti competenti.

Art. 2 (*Tutela dell'utente: garanzie generali*) - 1. Ai fini dell'attuazione di quanto previsto dal precedente art. 1, nonché per garantire il rispetto della libertà, della dignità e della personalità degli utenti, gli enti competenti sono tenuti a:

- a) informare compiutamente, mediante adeguati mezzi di divulgazione gli utenti sui loro diritti, sulle prestazioni disponibili, sulle condizioni, sui criteri e requisiti di accesso e sulle modalità di erogazione delle stesse, sulle possibilità di scelta esistenti, nonché sui compiti e responsabilità del personale medico, paramedico ed amministrativo, in relazione alle funzioni ad esso attribuite nell'ambito dei singoli servizi e presidi;
- b) assicurare, secondo i principi della Costituzione, che sia rispettata la dignità personale e sociale degli utenti, che sia garantito il mantenimento delle relazioni familiari e sociali con il solo limite derivante dalle esigenze collettive e tecniche di erogazione delle prestazioni;
- c) fornire tutte le prestazioni dovute alle condizioni ed in conformità ai requisiti e agli standard stabiliti dalle leggi e dai piani regionali e locali;
- d) adottare modalità di fruizione delle prestazioni, motivatamente ed imparzialmente applicate e rese pubbliche mediante adeguati mezzi di informazione; in particolare rispettare le liste di attesa per l'accesso ai ricoveri ospedalieri ed alle altre prestazioni sanitarie, fatte salve le urgenze motivate, e rendere, di norma, disponibili le strutture di ricovero più confortevoli e moderne in base alla gravità della patologia dell'utente.
- e) favorire, nei limiti oggettivi dell'organizzazione dei servizi sanitari e conformemente alla normativa vigente, la libera scelta dell'utente in ordine alle diverse strutture sanitarie esistenti nell'ambito territoriale di competenza in grado di fornire le prestazioni richieste.

2. Il personale medico, paramedico e amministrativo deve tenere comportamenti che non inducano in stato di soggezione l'utente, rispettando altresì le sue convinzioni religiose, etiche e politiche secondo i principi della pari dignità umana.

OMISSIS

*Art. 6 (Tutela dei minori) - l. Fermo restando quanto previsto dal titolo III della L.R. 8 maggio 1987, n. 16, al fine di concorrere al mantenimento dell'equilibrio psicoaffettivo del minore, i servizi delle unità socio-sanitarie locali, propri o convenzionati, garantiscono sia nelle modalità organizzative che nell'attuazione dei trattamenti terapeutici ed assistenziali, il rispetto delle esigenze affettive, espressive ed educative proprie del minore stesso.*

2. Gli operatori che hanno le responsabilità degli interventi sanitari e psico-terapeutici, oltre ad informare costantemente i genitori sullo stato di salute psico-fisica del minore, devono dare ogni informazione sugli accertamenti diagnostici e sulle prestazioni terapeutiche e riabilitative cui il minore stesso sarà sottoposto, sui relativi tempi di esecuzione, sul loro significato terapeutico, facilitando la presenza dei genitori per un ruolo attivo e consapevole nell'assistenza del minore stesso.

3. Quando il genitore, nell'esercizio della sua potestà, nega il proprio consenso ad attività diagnostiche e terapeutiche od assistenziali, l'operatore che ritiene tale scelta gravemente pregiudizievole per la salute del minore, può chiedere l'intervento del giudice minorile ai sensi dell'art. 333 del codice civile.

## TITOLO II - NORME PARTICOLARI PER LE CONDIZIONI DI DEGENZA DEGLI UTENTI RICOVERATI IN OSPEDALE

OMISSIS

*Art. 16 (Visita ai ricoverati) - omissis*

2. Ferme restando le norme vigenti per la tutela della salute dei ricoverati e dei minori, questi ultimi possono far visita ai degenti presso i presidi sanitari pubblici o privati; se di età inferiore ai dodici anni, i minori devono essere accompagnati da un adulto che ne è responsabile.

OMISSIS

Legge della Regione Lombardia 22 dicembre 1989, n. 77

**Azione regionale per la tutela delle popolazioni appartenenti alle "etnie tradizionalmente nomadi e seminomadi"**

B.U. del 27.12.1989, n. 51, suppl. ord.

TITOLO I - FINALITÀ ED OBIETTIVI

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione Lombardia, aderendo alle dichiarazioni internazionali riguardanti il riconoscimento dei diritti dell'uomo, riconosce il diritto al nomadismo; tutela il patrimonio culturale e l'identità delle "etnie tradizionalmente nomadi e semi-nomadi"; favorisce l'utilizzo da parte dei nomadi e dei semi-nomadi dei servizi pubblici per la tutela della salute e del benessere sociale e più in generale per l'autonomia e l'autosufficienza di tale popolazione.

2. La Regione Lombardia, mediante le disposizioni della presente legge, disciplina gli interventi a favore delle popolazioni nomadi e seminomadi, intesi a favorire rapporti con le comunità locali ed a migliorare le interrelazioni con le istituzioni pubbliche per una più ampia tutela sociale nel rispetto della identità culturale e delle abitudini di vita delle stesse.

3. Ai fini della presente legge, per nomadi si intendono gli appartenenti alle "etnie tradizionalmente nomadi e semi-nomadi".

*Art. 2 (Obiettivi)* - 1. Le finalità di cui al precedente art. 1 sono perseguite mediante la realizzazione dei seguenti obiettivi generali:

- a) approfondire la conoscenza del patrimonio culturale e delle tradizioni delle popolazioni nomadi e portare queste ultime ad una maggiore consapevolezza della realtà socio-culturale lombarda;
- b) salvaguardare la specificità culturale e linguistica della tradizione delle genti nomadi;
- c) favorire l'accesso ai servizi pubblici ed un efficace utilizzo di essi da parte delle popolazioni nomadi;
- d) promuovere la partecipazione delle popolazioni nomadi alla predisposizione degli interventi che li riguardano;
- e) definire azioni specifiche a tutela sociale di minori;
- f) prevedere momenti di confronto, anche su progetti sperimentali, fra politiche regionali di altri paesi della CEE, nel rispetto delle normative nazionali ed internazionali in materia;
- g) incentivare tutte le iniziative tese a sensibilizzare la società civile lombarda e gli enti locali per una adeguata accoglienza dei nomadi.

TITOLO II - POLITICHE DI INTERVENTO

OMISSIS

*Art. 5 (Iniziativa nel campo scolastico e professionale)* - 1. Ferme restando le competenze istituzionali dei soggetti preposti ai diversi tipi di intervento, per la realizzazione del piano triennale di cui al successivo art. 12, in campo scolastico e professionale, la Regione, sentita la consulta per il nomadismo, attraverso il competente settore regionale può stipulare apposite convenzioni con i comuni, maggiormente interessati al fenomeno del nomadismo, al fine di realizzare iniziative congiunte.

2 Le iniziative congiunte comportano il concorso finanziario dei comuni che provvedono alla loro gestione.  
OMISSIS

*Art. 7 (Tutela dei minori)* - 1. I soggetti di cui al successivo art. 9, ai fini del raggiungimento dell'obiettivo contenuto alla lett. e) del precedente art. 2, devono:

- a) individuare le situazioni di rischio e di disagio sociale dei minori nomadi;

b) collaborare con gli organismi istituzionali che hanno in carico il minore per un recupero sociale dello stesso;  
 c) stimolare l'accesso dei minori alla rete di unità di offerta del territorio, in particolare quella prevista dalle LL.RR. 5 aprile 1980, n. 35 "Ordinamento dei servizi di zona", 11 aprile 1980, n. 39 "Organizzazione e funzionamento delle unità socio-sanitarie locali", e 7 gennaio 1986, n. 1 "Riorganizzazione e programmazione dei servizi socio-assistenziali della Regione Lombardia" ed in generale delle reti di offerta socio-sanitarie rivolte alle persone.

OMISSIS

## Legge della Regione Lombardia 2 marzo 1992, n. 8

### Prevenzione e cura del diabete mellito

B.U. del 6.3.1992, n. 10, suppl. ord.

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione, in attuazione della legge 16 marzo 1987, n. 115 "Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito", istituisce con la presente legge, a stralcio del piano sanitario regionale ed in conformità delle previsioni della proposta del piano stesso, adottata dalla Giunta regionale con provvedimento n. 4/35426 in data 2 agosto 1988, un sistema di prevenzione e cura del diabete mellito.

2. Il sistema regionale di prevenzione e cura del diabete mellito persegue le seguenti finalità ed obiettivi:

- a) prevenzione e diagnosi precoce della malattia diabetica;
- b) quantificazione delle metodiche di cura e prevenzione delle complicanze;
- c) inserimento dei diabetici nelle attività scolastiche, lavorative, ricreative e sportive, nonché reinserimento sociale dei cittadini colpiti da gravi complicanze post-diabetiche;
- d) promozione della profilassi delle malattie diaboliche e dell'educazione sanitaria dei diabetici e delle loro famiglie;
- e) preparazione e aggiornamento professionale del personale sanitario.

OMISSIS

## Legge della Regione Lombardia 16 settembre 1996, n. 28

### Promozione, riconoscimento e sviluppo dell'associazionismo

B.U. del 21.9.1996, n. 38 suppl. ord.

Modificata con L.R. 27.1.1998, n. 1

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione riconosce e promuove l'associazionismo nella pluralità delle sue forme quale fondamentale espressione di libertà, di promozione umana, di autonome capacità organizzative e di impegno sociale e civile dei cittadini e delle famiglie, nonché di convivenza solidale, di mutualità e di partecipazione alla vita della comunità locale e regionale; ne riconosce altresì il ruolo nel rapporto tra istituzioni, famiglie e cittadini nelle politiche di settore.

2. La Regione promuove il pluralismo del fenomeno associativo e ne sostiene le attività che, rivolte sia ai soci che alla collettività e senza fini di lucro, sono finalizzate alla realizzazione di scopi sociali, culturali, educativi, ricreativi, nel rispetto dei principi della pari opportunità tra uomini e donne.

3. La Regione favorisce le iniziative promosse dagli enti locali volte a qualificare e valorizzare le realtà associative operanti sul territorio.

4. Sono escluse dall'applicazione della presente legge le associazioni di cui alle L.R. 29 aprile 1988, n. 24 "Interventi per la qualificazione e sostegno del ruolo economico e sociale dei circoli cooperativi"; L.R. 1 giugno 1993, n. 16 "Attuazione dell'art. 9 della legge 8 novembre 1991, n. 381 "Disciplina delle cooperative socia-

324 li"; L.R. 24 luglio 1993, n. 22 "Legge regionale sul volontariato" e L.R. 11 novembre 1994, n. 28 "Riconoscimento del ruolo sociale delle società di mutuo soccorso ed interventi a tutela del loro patrimonio storico e culturale".

5. I benefici previsti dalla presente legge non sono cumulabili con contributi ed agevolazioni previsti da altre leggi regionali riguardanti la medesima attività.

*Art. 2 (Requisiti delle associazioni) - 1.* Sono ammesse a beneficiare delle agevolazioni e dei contributi di cui alla presente legge le associazioni aventi gli scopi previsti dall'art. 1, a condizione che:

- a) non abbiano fine di lucro;
- b) svolgano effettiva attività da almeno 2 anni;
- c) assicurino, attraverso le norme statutarie e i regolamenti la partecipazione democratica dei soci alla vita delle stesse e alla formazione dei propri organi dirigenti ed in particolare assicurino la tutela dei diritti inviolabili della persona, la disciplina della organizzazione interna, l'elettività di almeno i 2/3 delle cariche sociali, l'approvazione da parte dei soci, o di loro delegati, del programma e del bilancio, la pubblicità degli atti e dei registri, la garanzia del diritto di recesso, senza oneri per il socio, la disciplina della procedura di esclusione del socio che preveda il contraddittorio di fronte a un organo interno di garanzia, la previsione statutaria che in caso di scioglimento dell'associazione il patrimonio sociale non possa essere ridistribuito tra i soci;
- d) svolgono la propria attività in aderenza ai bisogni territoriali, alle proprie risorse ed alle proprie iniziative nei seguenti ambiti:

*omissis*

- 2) tutela e promozione del valore della vita umana;
- 3) promozione e sviluppo della cultura, della ricerca, della formazione e della educazione anche multietnica;
- 4) promozione e tutela della maternità e paternità responsabile e della famiglia;
- 5) tutela e promozione dei diritti dei minori;

*omissis*

- 11) tutela della salute psico-fisica e della sicurezza;

*omissis*

- 14) attività sportive, musicali e ricreative;
- 15) attività volte al sostegno e all'animazione del mondo giovanile e/o della terza età;

*omissis*

OMISSIS

*Art. 9 (Conferenza regionale dell'associazionismo) - 1.* La giunta regionale indice ogni due anni una conferenza dell'associazionismo rivolta alla partecipazione delle associazioni operanti nel territorio regionale iscritte nei registri provinciali e/o nel registro regionale.

2. La conferenza regionale è finalizzata all'espressione di valutazioni e proposte relative a indirizzi e politiche nazionali, regionali e locali in materia di associazionismo; essa si esprime altresì sui rapporti tra le istituzioni pubbliche e le realtà associative.

3. La giunta regionale predisponde periodicamente un rapporto sullo stato dell'associazionismo in regione, da presentare alla conferenza regionale.

*Art. 10 (Formazione degli operatori) - 1.* La Regione, nell'ambito delle proprie competenze in materia di formazione professionale, al fine di realizzare gli obiettivi di cui all'art.1, coordina e sostiene la promozione di progetti di qualificazione e riqualificazione degli operatori che vengono impegnati nelle attività delle associazioni; agevola l'accesso dei membri delle associazioni ai corsi e alle iniziative di formazione promossi dalla regione.

2. Le associazioni iscritte nei registri provinciali e/o nel registro regionale possono altresì proporre, nel rispetto dei requisiti e delle modalità stabilite dalla legislazione vigente, la realizzazione di interventi formativi previsti nei programmi annuali delle attività di formazione professionale approvate dalle province ai sensi dell'art. 2 della L.R. 5 gennaio 1995 n. 1 "Norme transitorie in materia di formazione professionale finalizzate allo sviluppo del processo di delega alle province e della L.R. 95/80".

OMISSIS

## Statuto della Regione Marche

### TITOLO I - LA REGIONE - PRINCIPI FONDAMENTALI

Art. 1 - Le Marche sono costituite in Regione autonoma entro l'unità della Repubblica italiana con funzioni e poteri propri esercitati secondo i principi e i limiti della Costituzione e secondo lo Statuto  
OMISSIS

Art. 5 - La Regione promuove lo sviluppo della cultura.

omissis

Interviene per rendere effettivo il diritto allo studio in ogni ordine e grado, alla scuola per l'infanzia e all'istruzione permanente di ogni cittadino.

Favorisce la creazione di organismi e istituti culturali, ricreativi e sportivi, come strumenti di autonoma vita associativa e di formazione dei cittadini e in particolare dei giovani.

Incoraggia la diffusione dello sport dilettantistico anche mediante la creazione di appositi impianti e attrezzature.

omissis

Art. 6 - La Regione promuove le condizioni per rendere effettivo il diritto al lavoro e assicurare la piena occupazione come fattore essenziale dello sviluppo delle Marche e per eliminare l'emigrazione.

omissis

Assicura servizi sociali per l'infanzia e gli anziani.

omissis

Art. 7 - La Regione riconosce il diritto alla salute e rimuove gli ostacoli che possono comprometterla; attua idonei strumenti a renderlo effettivo, con riguardo alla salubrità, alla sicurezza dell'ambiente e del posto di lavoro, alla tutela della maternità e della prima infanzia.

OMISSIS

## Legge della Regione Marche 27 agosto 1973 n. 23

### Costruzione, gestione e controllo degli asili nido comunali di cui alla legge 6 dicembre 1971, n. 1044

B.U. del 6.9.1973, n. 44

Modificata con L.R. 3.6.1975, n. 30

Art. 1 - L'asilo nido predispone a favore dell'infanzia, nel quadro di un articolato sistema di sicurezza sociale, un servizio diretto a realizzare le finalità e i programmi indicati nelle leggi del 6 dicembre 1971, n. 1044 e del 29 novembre 1977, n. 891.

Art. 2 - L'asilo nido svolge una funzione educativa e sanitaria.

Esso è un servizio di base aperto a tutti i bambini fino a tre anni. Non può costituire causa di esclusione alcuna minorazione psico-motoria e sensoriale.

L'assistenza sanitaria, cui provvede l'asilo nido, consiste nello svolgimento di ogni idonea azione di medicina preventiva intesa a impedire l'insorgere di fatti morbosi e a facilitare la tempestiva individuazione di malformazioni e difetti.

OMISSIS

326 Art. 7 - Il fabbricato deve rispondere alle esigenze funzionali e disporre di aree destinate a giardino, dotate di attrezzature per i giochi.

Esso è realizzato su un unico piano, direttamente accessibile dall'esterno, secondo le norme tecniche dell'allegato A.

Le dimensioni dell'asilo nido dovranno essere tali da assicurare ad ogni bambino una superficie - fra coperto e scoperto - di almeno mq. 40.

L'asilo non può comunque avere superficie complessiva inferiore a mq. 1.500.

La ricettività massima dell'asilo nido non può superare le sessanta unità.

Art. 8 - Nei centri storici, e comunque in tutti quei quartieri e comuni nei quali sia provata l'assoluta impossibilità di reperire aree rispondenti ai requisiti stabiliti, la giunta regionale può autorizzare i comuni a costruire asili nido anche in locali, a piano terra o rialzato, di edifici preesistenti, secondo le direttive di cui all'allegato A.

OMISSIS

Art. 14 - In tutte le zone in cui le caratteristiche ambientali o l'estensione del territorio servito lo rendano necessario il comune o il consorzio istituiscono un servizio di trasporto gratuito dei bambini.

Art. 15 - La determinazione degli orari e dei periodi di apertura e chiusura dell'asilo nido è effettuata dal comitato di gestione, tenute presenti in particolare le esigenze delle famiglie utenti.

L'asilo nido dovrà rimanere aperto per tutta la durata dell'anno solare, escluse le domeniche e le altre festività civili e religiose.

L'eventuale chiusura nei giorni feriali è deliberata dal comitato di gestione, ove lo consentano le esigenze dei familiari utenti, e non può essere superiore a dodici giorni feriali nella stagione estiva e sei in ciascuna delle altre stagioni.

Complessivamente il periodo di chiusura non può superare, nel corso dell'anno solare, i ventiquattro giorni feriali.

La giunta regionale può autorizzare l'apertura dell'asilo nido per periodi inferiori ad un anno; in tali ipotesi il contributo annuale di gestione è concesso in rapporto ai mesi di apertura dell'asilo nido.

omissis

Art. 16 - La vigilanza igienica e sanitaria è affidata alle unità sanitarie locali e, in via transitoria, fino alla istituzione di queste, all'ufficiale sanitario del comune ove ha sede l'asilo nido.

OMISSIS

#### ALLEGATO A - RELAZIONE TECNICA

OMISSIS

##### **Localizzazione**

L'asilo nido è un servizio di quartiere opportunamente dislocato, in modo da garantire una facile accessibilità.

Qualora l'asilo nido venga localizzato nella direttrice di scorrimento pendolare residenza-lavoro, la facile raggiungibilità entro limiti di tempo ragionevoli e l'essere compreso entro un raggio di influenza idoneo per gli utenti, sono condizioni essenziali per la scelta delle localizzazioni. Di norma il massimo raggio di influenza non dovrà superare i 250 metri lineari (circolare ministeriale n. 425 del 20 gennaio 1967).

Qualora in una situazione di polverizzazione residenziale (di scarsa densità demografica), fosse necessario superare questo raggio di influenza, dovranno essere garantiti, da parte dell'asilo nido, i mezzi adeguati (pulmini, ecc.) perché i bambini e i loro accompagnatori siano in grado di raggiungere entro limiti di tempo adeguati l'asilo nido (10').

L'asilo nido deve essere ubicato:

- in località aperta e ricca di verde che consenta il massimo soleggiamento e che sia comunque una delle migliori rispetto al luogo;
- in località lontana da depositi e da scoli di materie di rifiuto, da acque stagnanti, da strade di grande traffico, da industrie rumorose e dalle quali provengano esalazioni moleste e nocive;
- in località non esposta a venti fastidiosi e non situata sottovento a zone da cui possano venire esalazioni o fumi nocivi o sgradevoli.

#### **Dimensionamento**

La dimensione ottimale per un asilo nido è in funzione del massimo grado di utilizzazione dei servizi e delle attrezzature compatibilmente con le esigenze di una razionale distribuzione del servizio su tutto il territorio.

L'asilo nido è istituito per un minimo di trenta bambini. Il nucleo può raddoppiare fino a sessanta bambini in relazione alle esigenze del comune o del consorzio.

Il fabbricato deve essere di norma un edificio apposito e deve essere situato su un'area non inferiore a 1500 mq. tenendo conto dell'area destinata ai giochi all'aperto.

La cubatura dell'edificio deve essere di mc. 45 a bambino; l'altezza minima di m.3.

L'edificio di norma deve essere su un piano direttamente comunicante con l'esterno.

Qualora sia indispensabile prevedere un piano rialzato dovrà essere garantita la diretta accessibilità all'esterno tramite una rampa pedonale con pendenza non superiore all'otto per cento la cui pavimentazione sia in materiale antisdrucchiabile con corrimano di altezza proporzionale all'età dei bambini (m.0,42).

L'asilo dovrà disporre di aree destinate a giardino dotate di attrezzature per piccoli giochi a disposizione di tutti i bambini senza accessi diretti su strade carrabili.

L'asilo dovrà avere accessi sufficientemente comodi e ampi dotati di tutte quelle opere stradali che assicurino una adeguata viabilità.

L'ingresso principale deve essere sufficientemente arretrato rispetto al filo stradale, in modo da offrire sufficiente sicurezza all'uscita.

L'asilo deve essere dotato di un'area di parcheggio.

Il rapporto fra l'area di parcheggio e il volume dell'edificio, secondo l'art. 18 della L. 6 agosto 1967, n. 265, deve essere non inferiore a 1 mq. su ogni 20 mc. di costruzione.

#### **Caratteristiche degli spazi relativi all'asilo**

Gli spazi vengono classificati nel modo seguente:

- a) spazio per lo svolgimento delle occupazioni di ricezione e consegna che può individuarsi nello spogliatoio-accettazione;
- b) spazio per i servizi igienici;
- c) spazio per l'attività dell'alimentazione;
- d) spazio separato per l'attività del sonno;
- e) spazio per lo svolgimento delle attività di sviluppo del linguaggio, della conoscenza della natura, ecc.;
- f) spazio interno ed esterno per le attività di sviluppo dei movimenti e della socializzazione.

Questi spazi sono usufruiti da due gruppi di bambini:

- lattanti - bambini da 0 a 8-12 mesi;
- divezzi - bambini da 8-12 mesi a 36 mesi;

Lo spazio per i lattanti può essere considerato come la somma dei seguenti sottospazi:

- sottospazi per le culle;
- sottospazi per i servizi igienici;
- sottospazi per la cucinetta;
- sottospazi per occupazioni organizzate e libere.

La superficie totale per i bambini lattanti dovrà essere di mq.4,50 a bambino; tale superficie minima comprende mq. 3 per le culle, servizi igienici e cucinetta e mq. 1,50 per occupazioni organizzate e libere.

#### **Spazi per i divezzi**

- a) accettazione-spogliatoio. superficie minima mq. 0,60 a bambino;

- 328
- b) servizi igienici: superficie minima mq. 1 a bambino; lavabi uno ogni cinque divezzi, altezza dal pavimento 42 cm.; doccia 60 cm. dal pavimento; wc uno ogni cinque bambini in fila in un unico spazio, altezza max 36 cm.;
  - c) refettorio: superficie minima mq.1,50 a bambino;
  - d) spazio per dormire: la superficie media per il sonno è di mq.2,50;
  - e) spazio per occupazioni organizzate: superficie minima mq.1,50 a bambino;
  - f) spazio per occupazioni libere. superficie minima mq.2,50 a bambino.

#### **Spazi per attività supplementari**

Ingresso: serve da filtro tra l'esterno e l'asilo nido, la sua superficie non dovrà essere inferiore a mq.12.

Se l'ingresso non è allo stesso livello della zona di arrivo all'asilo valgono le norme previste al settimo comma della voce "dimensionamento".

La zona antistante agli accessi dovrà essere protetta dagli agenti atmosferici per una profondità minima di 2,00 m.

Le porte interne nell'ingresso debbono avere una luce netta di 0,9 m.

Direzione: superficie minima mq.12.

Visita medica e osservazione individuale, da prevedere negli asili isolati non dotati di consultori pediatrici, mq.12. Dovrà essere fornito di wc.

Cucina: superficie minima mq.0,50 a bambino.

I servizi di cucina, approvvigionamento e lavanderia dovranno disporre anche di un accesso assicurato direttamente dall'esterno, distinto e separato da quello principale. Tali servizi non debbono avere alcun accesso sugli spazi destinati a giochi per bambini.

- Lavanderia-guardaroba: superficie minima mq.0,20 a bambino.

- Refettorio personale: mq.1,20 a persona.

- Centrale termica: superficie minima non inferiore a mq.12.

I comuni con centri storici delimitati ai sensi dell'art. 17 comma quinto, della L. 6 agosto 1967, n. 675, qualora non siano dotati di strumenti urbanistici che consentono soluzioni compatibili con i criteri innanzi indicati, ovvero quando lo esigano il rispetto dell'ambiente e la salvaguardia delle caratteristiche e delle funzioni della zona individuata, previa autorizzazione della Regione, potranno derogare da alcuni dei requisiti previsti e particolarmente per quanto riguarda gli spazi esterni, ma in ogni caso senza pregiudizio della funzionalità dell'intero complesso.

### **Legge della Regione Marche 31 marzo 1977 n. 11**

#### **Criteria per la programmazione, il funzionamento, la gestione e il controllo del servizio dei consultori familiari**

B.U. del 4.4.1977, n. 21

Modificata con L.R. del 16.1.1985, n. 2

Art. 1 - I consultori familiari sono un servizio a carattere territoriale, da istituire su tutto il territorio regionale nell'ambito delle unità locali dei servizi sociali e sanitari.

L'istituzione dei consultori familiari è finalizzata al perseguimento degli scopi di cui all'art. 1 della L. 29 luglio 1975, n. 405, e cioè:

- a) l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità e alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile;
- b) la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;
- c) la tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento;

d) la divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza consigliando i metodi e i farmaci adatti a ciascun caso.

Le finalità di cui ai commi precedenti sono integrate dagli interventi nel settore della maternità e dell'infanzia previsti dalla L.R. 21 maggio 1975, n. 40 nonché dall'art. 4 della L. 23 dicembre 1975, n. 698.

OMISSIS

Art. 5 - Il consultorio provvede a realizzare, per l'attuazione delle finalità di cui all'art. 1 della presente legge, i seguenti interventi:

- a) le iniziative dirette a promuovere l'informazione e l'educazione sociale e sanitaria della popolazione per i problemi della sessualità, per la procreazione libera e consapevole, per la maternità e la paternità responsabile, per l'armonico sviluppo psicofisico dei figli e per la realizzazione della vita familiare sia in riferimento ai rapporti della coppia che alla tematica minorile con particolare riguardo alle condizioni sociali e ambientali;
- b) l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità e paternità responsabile, per i problemi del singolo e dei rapporti interpersonali, della coppia e della famiglia;
- c) la consulenza genetica medica per la prevenzione della patologica ereditaria;
- d) l'informazione e l'educazione sessuale, in particolare verso i giovani, anche in collaborazione con gli organi collegiali della scuola e di altre istituzioni sociali e culturali, e la divulgazione di elementi utili a promuovere ovvero prevenire la gravidanza consigliando metodi e farmaci adatti a ciascun caso;
- e) la somministrazione, su prescrizione medica, dei mezzi necessari per consentire il conseguimento delle finalità liberamente scelte dalla coppia o dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e religiose e della integrità fisica degli utenti;
- f) la prevenzione ed eventuali cure di base dei fattori sociali e patologici connessi con la sessualità e con la fertilità;
- g) l'assistenza psicologica, sociale e sanitaria alla gestante, alla madre e al bambino nel periodo precedente e successivo al parto anche ai fini della diagnosi precoce delle eventuali minorazioni del prodotto del concepimento;
- h) la diffusione delle conoscenze scientifiche in merito all'igiene della gravidanza e alla fisiologia del parto; la indicazione dei servizi specializzati qualora si rilevino gravidanze a rischio anche ai fini della prevenzione delle cause patologiche che influiscono sul decorso della gravidanza;
- i) informazione sui casi in cui l'interruzione della gravidanza è consentita dalla legge e sui servizi legalmente consentiti e idonei a intervenire; assistenza medica, psicologica e sociale nei casi predetti;
- l) la collaborazione con l'autorità giudiziaria in ordine ai problemi dell'adozione, dell'affidamento familiare della coppia, nonché della eventuale salvaguardia dei diritti morali ed economici dei minori e, più in generale, in ordine alle problematiche di cui alle leggi 19 maggio 1975, n. 151 e 22 dicembre 1975, n. 685.

Il consultorio familiare attua gli opportuni collegamenti con le strutture di cura e riabilitazione operanti nel territorio allo scopo di assicurare la organicità e completezza degli interventi.

Il consultorio, inoltre, attua nell'ambito delle proprie finalità, tutte le occorrenti forme di collaborazione con gli enti e gli operatori pubblici sociali, sanitari e scolastici operanti nella zona.

Art. 6 - Nel consultorio operano:

- a) almeno quattro laureati o specializzati rispettivamente in ginecologia, pediatria, psicologia e pedagogia;
- b) almeno un assistente sociale, a tempo pieno, con funzioni anche di coordinamento del lavoro di gruppo;
- c) almeno un assistente sanitario oppure un'ostetrica o un infermiere specializzato, a tempo pieno.

Gli operatori del consultorio organizzano il lavoro collegialmente e secondo il metodo di gruppo; mantengono collegamenti con i Servizi sanitari e sociali, ivi comprese le strutture scolastiche.

I consultori pubblici ai fini dell'assistenza, ambulatoriale e domiciliare, degli interventi e della somministrazione dei mezzi necessari che non possono essere forniti dalle strutture del consultorio, si avvalgono anche del personale dei presidi socio-sanitari operanti nel territorio della Regione.

Il personale di cui ai punti a), b) e c) del primo comma del presente articolo è reperito in via prioritaria tra quello in servizio presso gli enti locali o altri Enti pubblici.

Il consultorio può avvalersi della consulenza di specialisti esterni.

Lo svolgimento dei servizi amministrativi e generali è assicurato dal personale degli enti locali e della Regione.

OMISSIS

Art. 11 - L'onere delle prescrizioni dei prodotti farmaceutici, compresi gli anticoncezionali, è assunto, a norma di legge, dall'ente cui compete la assistenza farmaceutica.

Tutte le prestazioni rese dai consultori pubblici e da quelli convenzionati con comuni e loro associazioni, nell'ambito del servizio istituito con la presente legge, sono erogate gratuitamente in favore dei cittadini italiani e stranieri anche dimoranti temporaneamente in un comune delle Marche.

OMISSIS

Art. 13 - La vigilanza tecnico sanitaria del servizio di cui alla presente legge è affidata alle unità locali dei servizi sociali e sanitari.

Fino alla loro costituzione la vigilanza di cui al comma precedente è esercitata dalla Giunta regionale.

Ciascun consultorio familiare trasmette, entro il 31 marzo di ogni anno, alla Giunta regionale una relazione sull'attività svolta nell'anno precedente contenente altresì le informazioni relative alle strutture e alla loro funzionalità.

La Giunta regionale, entro il 30 giugno, trasmette al Consiglio una relazione informativa sull'andamento del servizio espletato dai consultori familiari.

Art. 14 - Il consultorio familiare assicura la riservatezza sui casi trattati e sulle informazioni ricevute.

Gli operatori del consultorio, consapevoli della delicatezza del proprio compito, sono tenuti a mantenere il segreto d'ufficio.

A nessuno e per nessun motivo può essere rilasciata copia delle cartelle personali o attestazioni di qualsiasi genere; ai soli interessati possono essere rilasciati i dati clinici di laboratorio che comunque si riferiscano soltanto alla situazione sanitario-organica.

Gli interessati, a loro richiesta, possono beneficiare dell'anonimato nei rapporti con medici, ambulatori e centri diagnostici e di cura.

Coloro che hanno richiesto l'anonimato hanno diritto a che la loro scheda non contenga le generalità e ogni dato che valga alla loro identificazione.

La Giunta regionale approva il modello di scheda-tipo cui debbono uniformarsi tutti i consultori pubblici e privati.

OMISSIS

## Legge della Regione Marche 5 novembre 1988, n. 43

### **Norme per il riordino delle funzioni di assistenza sociale di competenza dei comuni, per l'organizzazione del servizio sociale e per la gestione dei relativi interventi nella regione**

B.U. del 10.11.1988, n. 128

Modificata con LL.RR. 1.9.1992 n. 37; 14.3.1994 n. 9 e 13.4.1995 n. 48

#### TITOLO I - PRINCIPI E DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 (Finalità) - I. La Regione nell'ambito della programmazione generale, allo scopo di concorrere alla realizzazione di un sistema di sicurezza sociale volto a garantire il pieno e libero sviluppo della personalità dei cittadini, con la presente legge, in attuazione dell'art. 117 della Costituzione, del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616,

e dell'art. 6 dello Statuto regionale, detta norme per il riordino di tutte le funzioni di assistenza sociale, per l'organizzazione, la qualificazione e la gestione dei relativi interventi, coordinandoli con le attività ed i servizi sanitari, scolastici, culturali, nonché sportivi e del tempo libero.

OMISSIS

*Art. 3 (Principi degli interventi di assistenza sociale) - 1.* L'esercizio delle funzioni di assistenza sociale è informato ai seguenti principi:

- a) rispetto della persona e della sua dignità;
- b) rispetto della famiglia anche nelle forme stabili di convivenza di fatto e del suo ruolo;
- c) prevenzione e rimozione delle situazioni di bisogno e di disagio sociale di natura personale, familiare e collettiva;
- d) garanzia della permanenza e del reinserimento del cittadino nel proprio ambiente familiare e sociale di appartenenza o di elezione;
- e) superamento di qualsiasi forma di emarginazione e disadattamento sociale;
- f) rispondenza degli interventi e dei servizi al bisogno e alle esigenze affettive, psicologiche, familiari, relazionali e sociali della persona, privilegiando quelle che consentano il mantenimento nell'ambiente di appartenenza e superando il concetto di istituzionalizzazione;
- g) superamento della logica di assistenza differenziata per categorie di assistiti, mediante l'attuazione di interventi uguali a parità di bisogno e di interventi differenziati in rapporto alla specificità delle esigenze;
- h) rispetto delle scelte individuali degli utenti in riferimento alle risposte assistenziali esistenti;
- i) qualificazione delle prestazioni, prontezza e professionalità dell'intervento;
- l) fruizione dell'intervento assistenziale preferibilmente nell'ambito territoriale di appartenenza;
- m) coordinamento e integrazione dell'intervento assistenziale con l'attività degli altri organi che svolgono funzioni attinenti alla materia della presente legge ed in particolare con quella offerta dal servizio sanitario nazionale;
- n) sviluppo di forme di coordinamento e associazione tra comuni quando ciò sia richiesto per una migliore efficienza ed efficacia dell'intervento.

2. Ai fini di un esercizio consapevole delle opzioni e delle facoltà di cui al comma 1, i cittadini sono compiutamente informati sui servizi di assistenza sociale, sulle prestazioni offerte, sulle possibilità di scelta esistenti, sulle condizioni e sulle modalità di erogazione delle prestazioni.

*Art. 4 (Destinatari) - 1.* Gli interventi di assistenza sociale sono rivolti ai cittadini nonché agli stranieri e agli apolidi residenti, nei limiti ed alle condizioni previsti dagli accordi internazionali e secondo le modalità di cui alla presente legge.

2. Le attività e le prestazioni di emergenza e pronto intervento sono estese anche alle persone non residenti che si trovino occasionalmente nel territorio regionale, per il tempo necessario a consentire il rientro nel territorio di appartenenza.

OMISSIS

## TITOLO V - FUNZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI

*Art. 24 (Priorità degli interventi) - 1.* La presenza di situazioni di handicaps fisici o psichici o sensoriali comporta priorità nelle prestazioni assistenziali a parità di altre condizioni, a garanzia dell'obiettivo di consentire ad ogni persona la permanenza nella propria famiglia e nel proprio ambiente e lo sviluppo della propria personalità.

*Art. 25 (Interventi) - 1.* L'assistenza sociale si articola nei sotto elencati interventi:

- a) prevenzione;
- b) promozione sociale;
- c) informazione e segretariato sociale;
- d) assistenza alla maternità e all'infanzia;

- 332
- e) servizi per il tempo libero;
  - f) tutela psico-affettiva dei minori ricoverati nei presidi ospedalieri;
  - g) sostegno ed integrazione sociale dei cittadini soggetti a rischio di emarginazione;
  - h) promozione, sostegno ed integrazione sociale degli anziani;
  - i) eliminazione delle barriere architettoniche e di comunicazione;
  - l) assistenza economica;
  - m) assistenza domiciliare;
  - n) soddisfacimento delle esigenze abitative;
  - o) emergenza e pronto intervento;
  - p) intervento socio-assistenziale a favore dei minori;
  - q) servizio di affidamento familiare;
  - r) ospitalità nelle strutture residenziali;
  - s) centri diurni;
  - t) servizi semiresidenziali;
  - u) servizi di assistenza scolastica;
  - v) ogni altra prestazione atta a rispondere al bisogno.

Art. 26 (*Prevenzione*) - l. Gli interventi di prevenzione sono volti ad individuare ed eliminare le situazioni che determinano l'insorgere di stati di bisogno e di emarginazione.

2. A tal fine i comuni singoli o associati attuano studi e ricerche per identificare le cause degli stati di bisogno ed emarginazione in atto, nonché le situazioni collettive di rischio e promuovono la più ampia informazione della collettività predisponendo progetti di intervento.

Art. 29 (*Attività di assistenza alla maternità e all'infanzia*) - l. Le attività di assistenza alla maternità e all'infanzia comprendono:

- a) assistenza sociale e psicopedagogica per la preparazione alla maternità e paternità responsabile e per la soluzione di problemi attinenti la personalità del singolo ed i rapporti interni alla coppia e alla famiglia, compresa quella adottiva e affidataria, con particolare riferimento ai rapporti con i minori;
- b) promozione di iniziative di educazione sessuale del singolo, della coppia e della comunità da attuare d'intesa con istituzioni, associazioni e forze sociali interessate a tali problematiche;
- c) iniziative di educazione sociale dirette alla divulgazione delle informazioni necessarie alla conoscenza dei problemi connessi alla procreazione responsabile, alla individuazione di eventuali rischi di natura genetica, all'igiene della gravidanza e alla protezione dell'infanzia;
- d) tutela psico-fisica della donna e del concepito con riguardo alla prevenzione prenatale, alla gravidanza e alla maternità, comprese le attività dirette a prevenire l'interruzione volontaria della gravidanza mediante il sostegno morale e materiale alle madri in difficoltà;
- e) assistenza nei casi di interruzione della gravidanza con particolare riferimento ai casi in cui è previsto l'intervento del giudice;
- f) sostegno della donna nel corso dell'espletamento del parto o dell'interruzione della gravidanza, assicurando l'accesso e la permanenza di persona di fiducia della donna, a richiesta della stessa, dal momento del ricovero a quello della dimissione;
- g) assistenza e tutela della prima infanzia, assicurando la permanenza del neonato accanto alla madre durante la degenza in ospedale;
- h) preparazione e sostegno nei confronti del minore che chiede al tribunale dei minorenni l'autorizzazione a contrarre matrimonio, fornendo ogni documentazione utile per la decisione;
- i) azione di chiarimento, di conciliazione, di consulenza anche giuridica per le coppie in disaccordo e per quelle che si orientano verso la separazione;
- l) azione di chiarimento, di consulenza anche giuridica, di sostegno per gli affidamenti della prole ad uno dei genitori in caso di rottura del nucleo familiare a seguito di separazione, divorzio o annullamento del matrimonio;

- m) interventi di chiarimento e di consulenza anche giuridica in caso di conflitto in ordine all'esercizio della potestà genitoriale e in caso di comportamento pregiudizievole per i figli;
- n) inchieste e interventi richiesti dai giudici nel settore del diritto di famiglia con particolare riferimento ai figli minori.

*Art. 30 (Servizi per il tempo libero) - l.* Nell'ambito dell'attività di aggregazione sociale e di qualificazione del tempo libero, i Comuni singoli o associati per favorire i processi di socializzazione delle persone soggette ai rischi di emarginazione, promuovono, anche in collaborazione con le famiglie dei soggetti interessati e collegandosi ove possibile con i servizi del tempo libero, la realizzazione di soggiorni di vacanza e di altre attività sociali, culturali, ricreative.

2. I Comuni singoli o associati assicurano che le attività socio-ricreative estive rivolte ai minori, in quanto attività integrative del processo educativo, siano svolte nel quadro di una programmazione unitaria ed interdisciplinare degli interventi coinvolgendo in particolare gli organi della scuola.

3. Per la realizzazione di tali attività sono utilizzate tutte le strutture idonee esistenti sul territorio regionale od anche fuori di esso, mediante apposite convenzioni con gli enti competenti.

*Art. 31 (Tutela psico-affettiva dei minori ricoverati nei presidi ospedalieri) - l.* I Comuni singoli o associati, al fine di garantire l'assistenza familiare e la tutela psico-affettiva dei minori da 0 a 12 anni ricoverati nei presidi ospedalieri, assicurano l'accesso e la permanenza dei genitori, o di persona di loro fiducia, nei reparti pediatrici nell'intero arco delle ventiquattro ore.

2. A tale scopo deve essere adottato ogni accorgimento, anche a carattere provvisorio, idoneo ad assicurare la permanenza e l'assistenza familiare nelle ore notturne.

3. I medici del reparto sono tenuti a fornire ai genitori, oltre alle normali informazioni sulla natura e sul decorso della malattia, ogni altro elemento sulle prestazioni mediche cui sarà sottoposto il minore e sui relativi tempi di attuazione.

4. I genitori, o persone di loro fiducia, hanno facoltà di assistere il bambino durante le visite mediche di reparto, all'atto dei prelievi per esami di laboratorio, durante le indagini diagnostiche e le medicazioni, nonché durante le fasi preventive di preparazione a quelle di risveglio successive agli interventi operatori ed ogni qualvolta detta assistenza non abbia controindicazioni igienico-sanitarie, debitamente motivate. I genitori collaborano altresì all'organizzazione dei tempi e delle modalità dei pasti, del gioco e del riposo.

5. I Comuni singoli o associati, attraverso opportune intese anche a carattere convenzionale con i servizi scolastici, educativi, ricreativi e del tempo libero e con le associazioni del volontariato disponibili e iscritte nel registro istituito dalla legge regionale sul volontariato, assicurano la presenza di personale educativo e/o di animazione idoneo, opportunamente preparato, messo a disposizione secondo un programma di attività ludico-espressive con essi concordato.

6. Ove il soggetto ricoverato presenti handicaps, il limite di età suindicato può essere superato.

*Art. 32 (Sostegno ed integrazione sociale dei cittadini soggetti a rischio di emarginazione) - l.* Il sostegno e l'integrazione sociale dei cittadini soggetti ai rischi dell'emarginazione si realizzano promuovendo ed attuando, in applicazione e ad integrazione della normativa nazionale e regionale, gli interventi volti fra l'altro:

a) a promuovere i rapporti con l'autorità giudiziaria per l'esercizio e la tutela dei minori, degli interdetti e degli inabilitati;

*omissis*

h) ad agevolare, ai fini del reinserimento degli emigrati e dei familiari nel tessuto sociale ed economico della regione, la frequenza nelle scuole di ogni ordine e grado e l'aggiornamento nella lingua italiana;

*OMISSIS*

*Art. 35 (Assistenza economica) - l.* Gli interventi di assistenza economica hanno lo scopo di consentire al singolo e/o al nucleo familiare o parentale che si trovano in situazioni di difficoltà di continuare a svolgere il proprio ruolo nel normale ambiente di vita e di lavoro, concorrendo al soddisfacimento dei bisogni fondamentali.

334 2. Per bisogni fondamentali si intendono quelli relativi all'alimentazione, all'abbigliamento, all'igiene delle persone, all'abitazione e al riscaldamento, all'istruzione di base obbligatoria.

3. Gli interventi economici possono essere eccezionali o straordinari, ovvero a carattere continuativo per il permanere della situazione di bisogno.

omissis

*Art. 36 (Assistenza domiciliare) - 1.* Gli interventi di assistenza domiciliare sono rivolti a singoli o nuclei familiari che per esigenze, anche temporanee, hanno necessità di aiuto e sostegno educativo-formativo e di un aiuto domestico per il soddisfacimento dei bisogni essenziali relativi al governo della casa e alla cura delle persone.

OMISSIS

*Art. 38 (Emergenza e pronto intervento assistenziale) - 1.* Gli interventi di emergenza e pronto intervento assistenziale hanno lo scopo di fornire, per un tempo limitato, ai cittadini che per qualsiasi motivo ne siano sprovvisti, i mezzi necessari al soddisfacimento dei bisogni fondamentali di vita.

2. In particolare tali interventi concernono:

- a) l'ospitalità temporanea, con o senza pernottamento, a favore di minori o adulti;
- b) l'erogazione immediata di sussidi di assistenza straordinaria e non ricorrenti;
- c) la contestuale attuazione degli interventi di assistenza sociale idonei a sanare la situazione di emergenza verificatasi.

*Art. 39 (Interventi socio-assistenziali a favore dei minori) - 1.* I Comuni attuano ogni forma di servizio e di prestazione atti a favorire l'armonico ed equilibrato sviluppo dei soggetti in età evolutiva. In particolare garantiscono sul territorio il funzionamento degli asili nido, ai sensi della L.R. 3 settembre 1979, n. 30 e della L.R. 27 agosto 1973, n. 23, delle scuole materne e dei servizi integrativi della scuola dell'obbligo.

2. Le attività a favore di minori che manifestano particolari bisogni di assistenza, di protezione e di educazione comprendono gli interventi seguenti:

- a) segnalazione all'autorità giudiziaria delle situazioni di abbandono materiale e morale dei minori a norma della L. 4 maggio 1983, n. 184, nonché di quelle situazioni per le quali, a norma delle leggi vigenti, è previsto l'intervento del tribunale per i minorenni e/o del giudice tutelare;
- b) interventi di chiarificazione e di sostegno con proposta anche di soluzioni alternative per le famiglie di minori, rivolti a superare le situazioni di abbandono e ogni altra situazione comunque pregiudizievole ai minori, comprese quelle che hanno provocato forme di disadattamento del minore: tali interventi saranno di norma concordati con il tribunale per i minorenni e con il giudice tutelare;
- c) indagini relative alle situazioni di cui al precedente punto a), anche al fine di fornire elementi di giudizio al tribunale per i minorenni e al giudice tutelare;
- d) iniziative rivolte a reperire coppie o persone disponibili per l'adozione ovvero per l'affidamento familiare, privilegiando nel secondo caso coppie e persone che risiedono nella stessa comunità di origine del minore, in modo da poter favorire la permanenza di rapporti tra minori e parenti naturali: per le coppie e le persone suindicate dovrà essere effettuata una valutazione della loro specifica capacità e disponibilità;
- e) iniziative rivolte alla maturazione delle coppie e delle persone aspiranti all'adozione o disponibili per effettuare affidamenti familiari, nonché attività di vigilanza e di sostegno alle coppie durante il periodo di affidamento preadottivo anche provvisorio o alle coppie e persone affidatarie durante il periodo di affidamento familiare;
- f) iniziative di riabilitazione, di assistenza anche in forme semiresidenziali, di appoggio scolastico in favore di minori disabili, di minori che vivono in ambiente sociale e familiare per loro pregiudizievole e di minori disadattati, anche mediante sussidi didattici speciali, personale scolastico e parascolastico idoneo; in tali iniziative sono compresi gli interventi rivolti all'inserimento lavorativo di cui all'art. 32;
- g) attuazione dei provvedimenti adottati dal tribunale per i minorenni nell'ambito della competenza civile e amministrativa di cui all'art. 23 lettera c) del D.P.R. n. 616/1977 sia nelle forme dell'affidamento familiare a comunità educativo-assistenziali, a gruppi appartamento e simili;
- h) attività per la prevenzione delle tossicodipendenze tra la popolazione giovanile.

*Art. 40 (Servizio di affidamento familiare)* - 1. L'affidamento familiare è un servizio rivolto ai minori per i quali si rende opportuno temporaneamente un ambiente sostitutivo della propria famiglia.

2. L'affidamento è attuato in applicazione della legislazione statale in materia.

*Art. 41 (Ospitalità nelle strutture residenziali)* - 1. È attuata l'ospitalità con carattere di integrazione e complementarietà rispetto ad altre prestazioni di cui alla presente legge nei casi:

*omissis*

c) in comunità educativo-assistenziale destinata ad accogliere minori per i quali non sia stato possibile provvedere diversamente e sia necessario un particolare sostegno educativo diretto ad evitare o a riparare un eventuale disadattamento ed a favorire lo sviluppo di efficaci rapporti interpersonali, salvaguardando la convivenza di minori legati da vincoli di parentela. In essa è prevista la presenza stabile di un numero sufficiente di operatori appositamente qualificati;

*omissis*

3. Allo scopo di garantire la continuità dei rapporti interfamiliari, l'organizzazione delle strutture residenziali deve favorire il coinvolgimento dei familiari nella vita dell'utente all'interno delle strutture stesse e promuovere e favorire i rientri dell'utente nel nucleo familiare e parentela.

4. Le strutture sono organizzate in modo da consentire l'ospitalità temporanea.

*Art. 42 (Centri diurni)* - 1. I centri diurni sono strutture aperte alla comunità locale per svolgere funzioni di sostegno e socializzazione mediante iniziative e momenti di contatto sociale, culturale, ricreativo. Possono organizzarsi per erogare prestazioni di integrazione e di sostegno alla vita quotidiana. Sono rivolte alla generalità dei cittadini con particolare riguardo ai soggetti a rischio di isolamento e di emarginazione.

*Art. 43 (Centri semiresidenziali)* - 1. I Servizi semiresidenziali hanno lo scopo di integrare l'azione dei genitori nell'assolvimento dei compiti connessi al diritto dovere dell'educazione dei figli, quando gli stessi si trovano in condizioni che ne limitano le capacità e le possibilità personali, e di fornire un aiuto alla famiglia in presenza di soggetti con particolari difficoltà.

*Art. 44 (Servizi di assistenza scolastica)* - 1. I Comuni singoli o associati, per l'attuazione del diritto allo studio nella scuola materna e dell'obbligo e per garantire agli studenti capaci e meritevoli, ancorché privi di mezzi, la prosecuzione degli studi, realizzano interventi volti a facilitare l'accesso e la frequenza del sistema scolastico ed a favorire la qualificazione dello stesso.

OMISSIS

## Legge della Regione Marche 2 giugno 1992, n. 22

### Norme per la promozione e il sostegno della famiglia e della persona

B.U. del 11.6.1992, n. 51

Abrogata dall'art. 33, comma 2, della L.R. 5.5.1997, n. 28.

## Legge della Regione Marche 2 giugno 1992, n. 23

### Diritti della partoriente e del bambino ospedalizzato

B.U. del 11.6.1992, n. 51

Abrogata dall'art. 15 della L.R. 27.7.1998, n. 22.

## Legge della Regione Marche 4 settembre 1992, n. 42

### Norme in materia di assistenza scolastica del diritto allo studio

B.U. del 16.9.1992, n. 78

*Art. 1 (Disposizioni generali)* - l. In attuazione dei principi contenuti negli articoli 3, 33 e 34 della Costituzione e nell'articolo 5 dello Statuto regionale e ad integrazione della L. R. 5 novembre 1988, n. 43, la presente legge detta norme per l'organizzazione e la gestione delle funzioni di assistenza scolastica attribuite ai Comuni, ai sensi degli articoli 42 e 44 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, e per la disciplina dei compiti della Regione in materia.

*Art. 2 (Finalità)* - l. Al fine di rimuovere gli ostacoli di ordine economico, sociale e culturale che limitano la partecipazione dei cittadini al sistema scolastico, il pieno sviluppo della persona e l'inserimento nella società e nel lavoro, e di concorrere alla qualificazione del sistema scolastico e formativo, i Comuni singoli od associati realizzano interventi volti a favorire l'accesso alla scuola materna, a garantire l'attuazione del diritto allo studio nella scuola dell'obbligo e ad assicurare agli studenti capaci e meritevoli, privi di mezzi o portatori di handicap, la prosecuzione degli studi.

2. Ai fini di cui al comma 1 ed in particolare per gli interventi di qualificazione del sistema scolastico o formativo, i Comuni si coordinano con gli organi scolastici e si collegano con le organizzazioni culturali, sociali ed economiche presenti nel territorio regionale.

*Art. 3 (Tipologia degli interventi)* - l. Per il raggiungimento delle medesime finalità di cui all'articolo 2, i Comuni singoli o associati, ferme restando le competenze degli organi scolastici previste dalle leggi nazionali, attuano i seguenti interventi:

- a) interventi volti a facilitare l'accesso e la frequenza del sistema scolastico:
  - a1) servizi di trasporto anche mediante facilitazioni di viaggio sui mezzi di linea ordinaria e relative attività di accompagnamento;
  - a2) servizi di mensa o altri interventi sostitutivi, garantendone la qualità, anche ai fini di una corretta educazione alimentare;
  - a3) fornitura di libri di testo o altro materiale didattico, in modo gratuito o in forma di prestito agli alunni delle scuole elementari e agli alunni delle scuole secondarie di 1° e 2° grado in relazione ad accertate esigenze economiche;
  - a4) iniziative volte ad individuare ed eliminare i fenomeni dell'evasione, dell'abbandono precoce, dell'analfabetismo "di ritorno";
  - a5) interventi volti a riequilibrare le situazioni scolastiche e formative nel territorio regionale;
  - a6) interventi volti a favorire l'integrazione e la socializzazione nelle strutture scolastiche dei minori disadattati o in difficoltà di sviluppo o apprendimento;

- a7) interventi di assistenza, di appoggio e fornitura di materiale didattico e strumentale speciale ai soggetti portatori di handicap con riferimento anche all'abbattimento delle barriere di comunicazione, secondo quanto previsto dal punto i) dell'art. 25 della L.R. 5 novembre 1988, n. 43;
- a8) iniziative in concorso con programmi statali e comunitari, per agevolare la frequenza nelle scuole di ogni ordine e grado dei figli dei lavoratori emigrati o rimpatriati o degli stranieri immigrati, in accordo con quanto previsto dalla L.R. 2 novembre 1988, n. 40;
- a9) ogni forma di interventi volta a garantire ai capaci e meritevoli, privi di mezzi, la prosecuzione degli studi oltre l'obbligo scolastico;
- a10) assicurazione degli alunni delle scuole materne, elementari e secondarie di primo e secondo grado per gli accadimenti dannosi connessi alle attività scolastiche e parascolastiche e ai trasporti;
- a11) ogni altro intervento volto al perseguimento delle finalità di cui all'articolo 2 della presente legge. I servizi di cui alle lettere a1) e a2) possono essere gestiti direttamente o indirettamente tramite appalto o convenzione o autogestiti dalle istituzioni scolastiche;
- b) interventi volti a favorire la qualificazione del sistema scolastico:
- b1) fornitura di attrezzature e strumenti didattici a sostegno della scuola a tempo pieno, della scuola a tempo prolungato e della sperimentazione, concorrendo alla realizzazione degli obiettivi della programmazione educativa e didattica di cui agli articoli 2 e 7 della legge 4 agosto 1977, n. 517;
- b2) fornitura di libri alle biblioteche di classe o di istituto e di ogni altro materiale didattico di uso collettivo;
- b3) facilitazioni all'utilizzazione a fini scolastici delle strutture culturali, sportive e scientifiche presenti nel territorio;
- b4) iniziative volte a favorire il raccordo tra i vari ordini di scuola e le istituzioni scolastiche, la formazione professionale e il mondo del lavoro nell'ambito delle attività di orientamento, sia in ordine alla programmazione degli studi dopo il compimento dell'obbligo scolastico, sia in riferimento alle scelte occupazionali;
- b5) interventi volti al superamento delle pluriclassi.

*Art. 4 (Destinatari degli interventi) - 1.* Gli interventi volti a facilitare l'accesso e la frequenza del sistema scolastico e formativo di cui al punto a) dell'articolo 3 sono attuati in favore:

- a) degli alunni delle scuole materne e dell'obbligo, statali e non statali;
- b) degli studenti delle scuole superiori statali e non statali, con condizioni di favore per gli studenti capaci e meritevoli, privi di mezzi o portatori di handicap.
- 2) Gli interventi volti a favorire la qualificazione del sistema scolastico di cui al punto b) dell'articolo 3 sono destinati peculiarmente a favorire la qualificazione della scuola pubblica. Essi sono estensibili alle scuole non statali che siano gestite da enti senza fini di lucro e che abbiano ordinamenti corrispondenti a quelli delle scuole statali sulla base di un rapporto di convenzione tra tali istituzioni e i Comuni interessati. La convenzione disciplina il coordinamento dei rispettivi programmi e attività nel settore e prevede la presentazione, da parte delle istituzioni convenzionate, al termine di ogni anno, di un rendiconto relativo alla utilizzazione dei contributi ottenuti.
- 3) Per gli studenti che frequentano i corsi di formazione professionale si applicano le norme di cui alla L.R. 26 marzo 1990, n. 16.

*Art. 5 (Assistenza socio-sanitaria) - 1.* I comuni singoli o associati, ai sensi dell'articolo 23 della L.R. 5 novembre 1988, n. 43, coordinano gli interventi di assistenza sociale con quelli di assistenza sanitaria.

2. Le prestazioni sanitarie all'interno delle strutture scolastiche sono garantite dai competenti servizi delle unità sanitarie locali.

*Art. 6 (Contribuzione degli utenti agli oneri dei servizi) - 1.* La partecipazione degli utenti agli oneri dei servizi viene determinata dai Comuni in base a quanto disposto dall'articolo 6 della L.R. 5 novembre 1988, n. 43.

OMISSIS

### Legge della Regione Marche 5 gennaio 1994, n. 3

#### **Interventi a favore degli emigrati, degli immigrati, dei rifugiati, degli apolidi, dei nomadi e delle loro famiglie**

B.U. del 13.1.1994, n. 2

Abrogata dall'art. 25 della L.R. 2.3.1998, n. 2

### Legge della Regione Marche 12 aprile 1995, n. 46

#### **Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore dei giovani e degli adolescenti**

B.U. del 27.4.1995, n. 29

Modificata con L.R. del 9.1.1997, n. 2

*Art. 1 (Finalità e principi generali)* - 1. La Regione promuove in attuazione degli articoli 4 e 7 dello Statuto, la realizzazione di iniziative formative, sociali, culturali e ricreative finalizzate a favorire il completo e libero sviluppo della personalità dei giovani e degli adolescenti.

2. In particolare interviene a favore della piena valorizzazione delle forme associative libere e spontanee promuovendo, ai sensi dell'art. 6 della legge 8 giugno 1990, n. 142, la partecipazione dei giovani e degli adolescenti alla vita della comunità locale.

*Art. 2 (Partecipazione)* - 1. Per favorire tale partecipazione, secondo le linee di indirizzo della "Carta per la partecipazione dei giovani alla vita comunale e regionale" approvata il 17 novembre 1990 dalla sottocommissione della gioventù del Consiglio d'Europa, la Regione:

- a) armonizza e coordina i propri interventi con gli obiettivi indicati nel succitato documento, promuovendone l'adozione e la relativa attuazione da parte degli enti locali;
- b) sostiene tutte le iniziative in grado di educare alla dimensione collettiva del vivere civile con particolare riferimento a quelle indirizzate a:
  - b1) l'aggregazione e l'associazionismo tra i giovani;
  - b2) la valorizzazione del patrimonio di idee ed esperienze presenti all'interno dell'universo giovanile;
  - b3) la prevenzione di fenomeni di devianza e di emarginazione sociale;
  - b4) l'integrazione culturale di giovani di provenienza extra-comunitaria ;
  - b5) il sostegno socio-educativo di soggetti a rischio di devianza in età adolescenziale e preadolescenziale;
  - b6) gli scambi socioculturali in conformità con la normativa CEE;
  - b7) lo sviluppo delle attività rivolte alla gestione del tempo libero e dello sport;
  - b8) la promozione di un sistema coordinato di informazione specificatamente rivolto al mondo giovanile.

OMISSIS

## Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore delle persone handicappate

B.U. 13.6.1996, n. 39

Modificata con LL.RR. 4.6.1996, n. 19 e 24.2.1997 n. 17

**Art. 1 (Finalità)** 1. La Regione considera di valore preminente tutte le iniziative rivolte a realizzare la piena integrazione delle persone in situazione di handicap, così come definite dall'articolo 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104.

2. A tale scopo promuove interventi, organizza e coordina servizi a favore delle persone di cui al comma 1, nei seguenti settori:

- a) prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione dell'invalidità;
- b) integrazione sociale;
- c) integrazione scolastica e formazione professionale;
- d) inserimento lavorativo;
- e) mantenimento della persona nel proprio nucleo familiare e suo inserimento nel normale ambiente di vita, favorendo gli interventi rivolti alla partecipazione alle attività sociali, culturali, ricreative e sportive;
- f) informazione.

3. Le azioni di cui al comma 2 sono svolte in stretta collaborazione con le organizzazioni del settore privato sociale. Per settore privato sociale si intendono le organizzazioni senza scopo di lucro che svolgono e promuovono attività assistenziali, educative, di solidarietà e tutela nei confronti di soggetti in situazioni di difficoltà e svantaggio.

OMISSIS

**Art. 12 (Integrazione sociale)** 1. La Regione assegna appositi contributi per l'assistenza domiciliare domestica, educativa ed infermieristica o integrata fornita dai Comuni singoli o associati, dalle Comunità montane e dalle AUSL per le rispettive competenze, allo scopo di favorire la permanenza della persona handicappata nel proprio nucleo familiare.

2. La Regione concorre altresì alle spese sostenute dagli enti locali:

- a) per aiutare economicamente le famiglie con portatori di handicap che versino in condizioni economiche disagiate relativamente alle spese sostenute per l'acquisizione di servizi non erogati dagli enti competenti;
- b) per attivare iniziative di animazione e socializzazione per persone handicappate nei centri sociali e di aggregazione;
- c) per favorire la partecipazione della persona handicappata ad attività di carattere ricreativo, culturale, sportivo, ai sensi dell'articolo 22, all'esterno del proprio nucleo familiare;
- d) per integrare le rette di ricovero a carico dei Comuni presso strutture residenziali di persone con handicap gravissimi, ove non fosse possibile una soluzione all'interno del proprio nucleo familiare;
- e) per assicurare modalità di trasporto individuale di cui al comma 9 dell'articolo 23;
- f) per organizzare ogni altra attività volta al conseguimento delle finalità e degli scopi della presente legge, anche attraverso la presentazione di progetti pilota particolarmente significativi nel territorio marchigiano.

**Art. 13 (Centri socio-educativi)** 1. Al fine di proseguire il processo d'integrazione, i soggetti portatori di un handicap grave per i quali nei piani educativi individualizzati stilati durante la frequenza scolastica non è stata ritenuta utile una prosecuzione degli studi, possono frequentare i Centri socio-educativi diurni o residenziali.

2. La Regione assicura un finanziamento ai Comuni singoli o associati e alle Comunità montane i quali possono gestire direttamente i servizi di cui al comma 1 o convenzionarsi con istituzioni private, in particolare del privato sociale, già operanti nel settore.

- 340 3. I Centri socio-educativi diurni sono strutture aperte alla comunità locale per svolgere funzioni di sostegno e socializzazione mediante iniziative e momenti educativi, ricreativi, sportivi e di pre-formazione professionale.
4. Qualunque sia la tipologia di gestione dei servizi, diretta con personale proprio degli enti locali, delle AUSL o attraverso convenzioni con cooperative sociali o strutture private, i Centri socio-educativi diurni devono prevedere le seguenti figure:
- a) un coordinatore in possesso del diploma di scuola media superiore che abbia effettuato specifici corsi di formazione riferiti all'educazione dei soggetti handicappati in possesso di un'esperienza almeno quinquennale nel campo dell'handicap;
  - b) personale educativo in possesso del diploma di scuola media superiore che abbia effettuato specifici corsi di formazione riferiti all'educazione dei soggetti handicappati o in possesso di un'esperienza almeno triennale nel campo dell'handicap;
  - c) eventuali esperti di laboratorio con preferenza per quelli che hanno effettuato specifici corsi di formazione riferiti all'educazione dei soggetti handicappati o posseggono un'esperienza almeno triennale nel campo dell'handicap;
  - d) personale ausiliario.

*Art. 14 (Integrazione scolastica)* 1. La Giunta regionale emana direttive alle AUSL in attuazione del D.P.R. 24 febbraio 1994 e vigila sugli adempimenti delle stesse, allo scopo di:

- a) provvedere, attraverso i competenti servizi, all'accertamento della persona handicappata, alla acquisizione della documentazione ed alla compilazione della diagnosi funzionale;
- b) garantire l'elaborazione del profilo dinamico funzionale e del piano educativo individualizzato con la collaborazione della scuola e della famiglia, assicurando verifiche e condizioni necessarie all'integrazione dei portatori di handicap.

2. La Regione assicura un finanziamento ai Comuni singoli o associati e alle Comunità montane che adeguano l'organizzazione e il funzionamento degli asili nido e delle scuole materne alle esigenze dei bambini handicappati, al fine di avviarne precocemente il recupero e la socializzazione e che provvedono altresì all'assegnazione di personale docente specializzato e di operatori e assistenti specializzati.

3. La Regione assicura un finanziamento ai Comuni singoli o associati e alle Comunità montane che provvedono alle attività di assistenza scolastica per l'autonomia, la socializzazione e la comunicazione della persona handicappata ai sensi dell'articolo 13 della legge 104/1992.

4. Province, Comuni, AUSL e Comunità montane promuovono accordi di programma di cui all'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142 con le Amministrazioni statali preposte alla pubblica istruzione al fine di realizzare la migliore integrazione scolastica dei soggetti con handicap

secondo quanto previsto dagli articoli 13, 14, 15 e 16 della legge 104/1992 e con le modalità previste dal D.M. Pubblica Istruzione 5 febbraio 1992.

*Art. 15 (Formazione professionale)* 1. Con riferimento a quanto previsto dall'articolo 17 della legge 104/1992 e dalla L.R. 26 marzo 1990, n. 16, l'inserimento nelle attività di formazione professionale, in relazione alle diverse capacità e ai bisogni dei portatori di handicap attestati dalle Unità multidisciplinari dell'età adulta nel piano educativo individualizzato, e finalizzato a:

- a) l'integrazione dei soggetti con handicap nei progetti formativi di base;
- b) l'inserimento in corsi propedeutici all'integrazione nella formazione di base ordinaria;
- c) l'inserimento in corsi finalizzati dotati di progetti specifici, in relazione alla gravità dell'handicap.

2. A tal fine la Giunta regionale, tramite l'ente delegato in materia di formazione professionale, sentiti i Coordinamenti provinciali di cui all'articolo 4, fornisce il personale qualificato per gli interventi formativi con adeguate competenze per l'handicap ed il sostegno, i sussidi e le attrezzature necessarie.

3. Le attività di cui alle lettere a), b) e c) del comma 1 sono svolte nell'ambito dei corsi realizzati sulla base delle indicazioni contenute nel piano triennale della formazione professionale di cui alla L.R. 16/1990 e successive modificazioni ed integrazioni; il piano triennale stesso è formulato tenendo conto degli indirizzi forniti dai Coordinamenti provinciali di cui all'articolo 4.

4. Le attività finalizzate esclusivamente ad allievi handicappati possono essere realizzate in collaborazione tra enti competenti in materia di formazione professionale, Province, Comuni, Comunità montane, AUSL e organizzazioni del settore privato sociale secondo criteri stabiliti in accordi di programma, prevedendo anche la collocazione dei corsi nei centri di riabilitazione e nei centri educativi diurni.

5. I Coordinamenti provinciali di cui all'articolo 4, tramite l'équipe per l'integrazione sociale e scolastica, fissano i criteri per l'inserimento dei portatori di handicap nelle diverse attività formative in base a quanto previsto nei commi 2 e 3 dell'articolo 17 della legge 104/1992.

6. Agli allievi che abbiano frequentato i corsi previsti dai commi 1 e 3 è rilasciato un attestato di frequenza e, ove ne ricorrano le condizioni, un attestato di qualifica utili ai fini delle graduatorie per il collocamento obbligatorio ai sensi dell'articolo 17, comma 4, della legge 104/1992.

OMISSIS

*Art. 22 (Tempo libero)* 1. La Regione favorisce, assegnando anche propri contributi, l'espletamento delle attività sportive ai sensi della L.R. 23 gennaio 1992, n. 9 e di quelle ludico-ricreative e turistiche, rivolte alle persone handicappate, organizzate dagli enti locali singoli o associati.

*Art. 23 (Trasporti)* 1. La Regione, nel quadro della propria programmazione nel settore dei trasporti, adotta un piano di mobilità per le persone handicappate, in conformità ai principi previsti dall'articolo 26 della legge 104/1992.

2. Fino all'attuazione dei piani di mobilità di cui al comma 1 i Comuni organizzano servizi di trasporto integrativi rispetto a quelli in atto, che sono ammessi a fruire dei finanziamenti previsti per il trasporto pubblico locale dalla L.R. 5 dicembre 1983, n. 39 e successive modificazioni ed integrazioni.

3. I Comuni, in qualità di enti concedenti servizi di trasporto pubblico locale, nell'ambito del territorio di competenza provvedono periodicamente alla verifica delle esigenze di mobilità delle persone handicappate. Per i collegamenti sovracomunali provvede la Regione sulla scorta delle indicazioni programmatiche contenute nel piano di mobilità.

4. Le imprese, pubbliche e private, e gli enti concessionari di trasporti pubblici locali adeguano il proprio materiale rotabile al trasporto di persone con ridotte capacità motorie.

Tali veicoli hanno priorità di finanziamento nell'ambito dei piani triennali previsti dal titolo II della L.R. 39/1983 e successive modificazioni e integrazioni.

5. Gli enti concedenti servizi di trasporto pubblico locale possono attuare i piani di mobilità per le persone handicappate attraverso apposite convenzioni con le aziende operanti nel comparto del trasporto pubblico ed in collaborazione con l'AUSL competente per territorio e con i soggetti iscritti nell'elenco speciale di cui all'articolo 16, comma 8.

6. Tali convenzioni devono obbligatoriamente disciplinare:

- a) quantità e qualità dei servizi forniti;
- b) modalità di effettuazione del trasporto;
- c) costo a carico degli enti pubblici e delle associazioni contraenti;
- d) eventuali tariffe a carico degli utenti.

7. Gli enti locali possono attivare servizi di accompagnamento in autovetture sulle direttrici interessate dai piani di mobilità.

8. Tali servizi possono essere affidati a soggetti privati in convenzione.

9. I Comuni, nell'ambito delle proprie risorse di bilancio, assicurano comunque modalità di trasporto individuali per le persone handicappate che non possono utilizzare i mezzi pubblici, anche attivando convenzioni tariffarie con auto private preposte al trasporto pubblico.

10. I Comuni assicurano un congruo numero di spazi riservati appositamente ai veicoli delle persone handicappate sia nei parcheggi gestiti in via diretta o dati in concessione, che nei parcheggi realizzati e gestiti dai privati.

*Art. 24 (Protesi ed ausili)* 1. La Giunta regionale interviene affinché le USL provvedano a fornire alle persone handicappate protesi ed ausili in ottemperanza a quanto disposto dal Ministro della sanità ai sensi degli articoli 27 e 34 della legge 104/1992.

2. La Regione concorre alle spese sostenute da privati cittadini per:
- a) l'acquisto di autovetture munite di automatismi di guida o per l'installazione di automatismi di guida nell'auto di proprietà;
  - b) l'acquisto di idonei mezzi di trasporto, dotati degli opportuni ausili per il trasporto di soggetti con handicap gravissimo;
  - c) l'acquisto di ausili tecnici volti all'abbattimento delle barriere di comunicazione con riferimento a soggetti con handicap sensoriale.
- OMISSIS

## Legge della Regione Marche 1 agosto 1997, n. 47

### Interventi per la promozione e lo sviluppo della pratica sportiva e delle attività motorio-ricreative

B.U. dell'8.8.1997, n. 52

*Art. 1 (Finalità e programmazione degli interventi)* 1. La Regione, in attuazione delle finalità di cui all'articolo 5 dello Statuto, promuove l'accrescimento della pratica sportiva e delle attività motorio-ricreative al fine di concorrere allo sviluppo integrale della persona, anche sotto il profilo della socializzazione e della formazione educativa, e di contribuire alla tutela della salute e al mantenimento delle condizioni fisiche ottimali.

2. Per il perseguimento delle finalità di cui al comma 1 la Regione favorisce:

a) la diffusione e la promozione dello sport aperto alle generalità dei cittadini, secondo le esigenze, le possibilità e le aspirazioni di ciascuno;

*omissis*

c) i rapporti di collaborazione con le società sportive, gli enti di promozione sportiva, il CONI, le federazioni sportive, gli organi scolastici ed ogni altro organismo e istituzione che svolga attività sportiva e motorio-ricreativa;

d) la tutela sanitaria dell'attività sportiva;

e) lo svolgimento di manifestazioni e competizioni sportive;

f) la raccolta, l'aggiornamento, il monitoraggio e l'analisi di tutti i dati e le notizie riferiti allo sport;

g) la formazione degli operatori sportivi, per lo sviluppo e la qualificazione dell'offerta dei servizi e dell'attività sportiva e motorio-ricreativa, anche a tutela degli utenti.

OMISSIS

*Art. 6 (Contributi per attività sportive e motorio-ricreative)* 1. Per il sostegno e la promozione delle attività sportive e motorio-ricreative di cui all'articolo 1, comma 2, lettere a), c), d), e), f) e g), la Regione concede contributi a favore di:

*omissis*

b) scuole elementari e di istruzione di primo e secondo grado che svolgono attività sportiva in orari extra scolastici, secondo i programmi del Ministero della pubblica istruzione riferiti in particolare ai giochi della gioventù ed ai campionati studenteschi e che consentano ai Comuni ed alle Province l'utilizzo, mediante apposita convenzione, degli edifici e delle attrezzature scolastiche per le finalità di cui all'art. 12 della legge 4 agosto 1977, n. 517;

*omissis*

OMISSIS

## Interventi a sostegno dei diritti degli immigrati

B.U. del 12.3.1998, n. 23

### CAPO I - PRINCIPI GENERALI

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione, in attuazione delle finalità fissate dallo Statuto, in armonia con la normativa comunitaria e con le leggi dello Stato, nonché con i principi e le libertà sanciti dalla Dichiarazione Universale dei diritti dell'uomo, promuove iniziative rivolte a garantire agli immigrati, provenienti dai paesi non appartenenti all'Unione Europea, ed alle loro famiglie, condizioni di uguaglianza con i cittadini italiani nel godimento dei diritti civili e a rimuovere gli ostacoli di natura economica, sociale e culturale che ne impediscono il pieno inserimento nel territorio marchigiano.

2. A tal fine la Regione attua e sostiene iniziative volte ad assicurare:

- a) la tutela del diritto al lavoro, allo studio, alla formazione professionale, all'abitazione, alle prestazioni sociali e sanitarie;
- b) il superamento delle difficoltà sociali, culturali ed economiche anche attraverso forme di sostegno dell'associazionismo;
- c) il mantenimento dei legami con la terra d'origine, valorizzandone il patrimonio linguistico, culturale e religioso;
- d) lo studio e la ricerca sul fenomeno migratorio;
- e) il rientro nei paesi di provenienza;
- f) l'effettivo e paritario godimento dei diritti civili;
- g) lo sviluppo di processi di educazione interculturale che rispondano ai bisogni di informazione e conoscenza tra cittadini italiani e stranieri per la migliore convivenza tra loro.

*Art. 2 (Destinatari)* - 1. Destinatari degli interventi previsti dalla presente legge sono gli immigrati provenienti dai paesi non appartenenti all'Unione Europea e le loro famiglie che risiedono o dimorano nel territorio regionale.

### CAPO II - STRUMENTI DI PARTECIPAZIONE

*Art. 3 (Composizione e costituzione della Consulta regionale degli immigrati)* - 1. È istituita presso la Giunta regionale la Consulta regionale degli immigrati.

*omissis*  
OMISSIS

*Art. 5 (Compiti della Consulta)* - 1. La Consulta regionale degli immigrati esprime pareri in ordine:

- a) alle iniziative ed agli interventi regionali in materia di immigrazione, nell'ambito dei piani e dei programmi in materia socio-sanitaria, orientamento professionale, formazione professionale, diritto allo studio, educazione permanente, edilizia residenziale pubblica;
- b) al programma triennale regionale degli interventi di cui all'articolo 6;
- c) al piano annuale regionale degli interventi di cui all'articolo 7;
- d) ad ogni altro argomento sottoposto dai competenti organi della Regione.

2. La Consulta regionale degli immigrati, di concerto con gli enti locali interessati, formula proposte riguardanti:

- a) gli studi, le ricerche e le indagini sul fenomeno migratorio;
- b) gli incontri e le iniziative concernenti il fenomeno migratorio anche in collaborazione con analoghe consulte di altre Regioni, con il Governo, con gli organismi comunitari, con gli enti locali, con le associazioni;
- c) l'adeguamento di leggi e provvedimenti regionali sulla questione immigrazione;
- d) le iniziative e i provvedimenti della Regione e degli enti locali volti a garantire i diritti degli immigrati in campo sociale, culturale, scolastico, sanitario, abitativo, economico e religioso;
- e) la Conferenza sull'immigrazione di cui all'articolo 8.

### CAPO III - COMPITI E FUNZIONI DELLA REGIONE

#### OMISSIS

*Art. 10 (Integrazione, tutela culturale e interculturalità)* - 1. La Regione riconosce e favorisce l'integrazione degli immigrati stranieri nella comunità marchigiana, per tutelare la loro identità culturale e valorizzare il loro patrimonio d'origine.

2. A tal fine promuove e sostiene, in collaborazione con le autorità scolastiche, con gli enti locali e con le associazioni iscritte al registro:

- a) corsi di lingua e di cultura italiana finalizzati anche all'inserimento nelle scuole dell'obbligo;
- b) insegnamenti integrativi nella lingua e cultura d'origine, in particolare nella scuola dell'obbligo, mediante l'impiego di insegnanti di lingua madre;
- c) iniziative e progetti di educazione interculturale nella scuola e nel territorio;
- d) corsi formativi rivolti principalmente agli insegnanti ed agli operatori degli enti locali che sono a contatto quotidiano con gli immigrati;
- e) iniziative sociali ricreative volte a promuovere l'espressione, la conoscenza e l'integrazione delle diverse culture ed a favorire un clima di reciproca comprensione per prevenire fenomeni di discriminazione ed intolleranza razziale e di xenofobia.

#### OMISSIS

*Art. 12 (Assistenza sanitaria)* - 1. La Regione assicura ai soggetti di cui all'articolo 2, la fruizione delle prestazioni sanitarie presso i presidi del servizio sanitario nazionale nei limiti e con le modalità previste per i cittadini residenti.

2. La tutela ed il controllo sanitario vengono ulteriormente garantiti attraverso l'inserimento degli stessi nelle campagne di prevenzione collettiva e di indagini epidemiologiche promosse dalle varie strutture sanitarie locali, ivi comprese anche le campagne di educazione sanitaria e di prevenzione.

3. Le modalità di attuazione dei programmi di cui ai commi 1 e 2 sono indicate dalla Regione in accordo con la normativa nazionale per i cittadini italiani.

4. Le Aziende sanitarie e ospedaliere sono tenute a prevedere e comunicare con relazione annuale alla Regione le modalità ed i percorsi previsti per l'accesso alle prestazioni.

5. Le Aziende sanitarie ed ospedaliere sono tenute ad assumere tutte le iniziative che consentano la trasparenza e la fruibilità degli accessi, come previste dalla carta dei servizi.

6. La Regione promuove attività formative in ambito specifico per gli operatori socio-sanitari, allo scopo di migliorare la capacità di lettura, interpretazione e comprensione delle differenze culturali che investono i concetti di salute, malattie e cura.

7. La Regione promuove direttamente o attraverso le Aziende sanitarie ed ospedaliere, organismi nazionali e internazionali, associazioni di volontariato che operano in ambito specifico, seminari periodici di alto livello rivolti ai responsabili dei servizi sanitari.

#### OMISSIS

*Art. 14 (Difensore civico)* - 1. I soggetti destinatari della presente legge hanno diritto di avvalersi dell'attività dei difensori civici.

#### CAPO IV - COMPITI E FUNZIONI DEGLI ENTI LOCALI

345

*Art. 15 (Servizi socio-assistenziali)* - 1. Gli immigrati e i loro familiari usufruiscono, a condizioni di parità con i cittadini italiani, delle prestazioni socio-assistenziali e dei servizi sociali dei Comuni e delle Comunità montane.

2. Nell'ambito dei servizi sociali, i Comuni e le Comunità montane possono proporre alla Regione la realizzazione di corsi di formazione per i propri dipendenti da ricomprendere nei programmi di cui all'articolo 21.

3. A tal fine la Regione nel ripartire i fondi destinati alle attività socio-assistenziali da assegnare agli enti di cui al comma 1, tiene conto dell'entità e della concentrazione della popolazione immigrata proveniente da paesi non appartenenti alla UE presente nei comuni della regione ed emana le relative direttive.

*Art. 16 (Centri di accoglienza e di servizi)* - 1. I Comuni e le Comunità montane, con il concorso della Regione, promuovono ed incentivano l'istituzione di:

a) centri di prima accoglienza per assistere, per periodi limitati di tempo, gli immigrati che si trovano in condizione di bisogno o disagio;

b) centri servizi per fornire informazioni e consulenza per il pieno godimento dei diritti e l'adempimento dei doveri previsti dalla legislazione vigente; per facilitare l'accesso ai servizi territoriali socio-assistenziali e sanitari, l'inserimento lavorativo e scolastico; per ospitare le attività delle associazioni degli immigrati;

c) centri di seconda accoglienza per soddisfare il bisogno di alloggio dei lavoratori immigrati e delle loro famiglie per periodi limitati di tempo.

2. Per la gestione dei centri di accoglienza ed i servizi, i Comuni e le Comunità montane possono convenzionarsi anche con le associazioni iscritte al registro di cui all'articolo 9, nonché con le organizzazioni senza scopo di lucro che svolgono e promuovono attività assistenziali di solidarietà e tutela nei confronti degli immigrati.

3. Le Province promuovono ed incentivano l'istituzione di centri polivalenti provinciali, autogestiti dalle associazioni degli immigrati iscritti al registro di cui all'articolo 9, per assicurare l'integrazione sociale, l'avviamento al lavoro e l'agevolazione al rientro in patria dei cittadini immigrati provenienti da paesi non appartenenti alla UE.

*Art. 17 (Assistenza scolastica)* - 1. I Comuni e le Comunità montane, mediante il concorso della Regione, promuovono e sostengono iniziative per:

a) rimuovere gli ostacoli di ordine economico, sociale e culturale che impediscono il concreto accesso dei minori stranieri ai servizi per la prima infanzia, alla scuola materna, alla scuola dell'obbligo e per assicurarne se del caso la gratuità;

b) facilitare l'accesso all'istruzione secondaria superiore degli immigrati meritevoli ed in difficili condizioni economiche, mediante la concessione di specifiche borse di studio agli stessi riservate.

*Art. 18 (Mediatori culturali)* - 1. I Comuni e le Comunità montane per la realizzazione di quanto previsto dalla presente legge possono avvalersi di immigrati esperti e qualificati.

OMISSIS

## Legge della Regione Marche 27 luglio 1998, n. 22

### Diritti della partoriente, del nuovo nato e del bambino speditizzato

B.U. del 4.8.1998, n. 66

**Art. 1 (Finalità)** - 1. La Regione favorisce il benessere psicofisico della donna e del nascituro durante la gravidanza, il parto e il puerperio; promuove l'informazione e la conoscenza sulle modalità di assistenza al parto e sulle pratiche sanitarie in uso presso le strutture del servizio sanitario regionale; assicura la libertà di scelta circa i luoghi dove partorire, ferme restando le esigenze primarie della sicurezza.

2. La Regione contribuisce a ridurre i fattori di rischio incidenti sui tassi di morbilità e mortalità materna e neonatale, nonché assicura la continuità del rapporto familiare-affettivo, dello sviluppo psichico e di quello cognitivo del minore durante il periodo di ospedalizzazione.

**Art. 2 (Preparazione alla nascita)** - 1. Le Aziende Unità Sanitarie Locali, nell'ambito delle attività consultoriale, e le Aziende ospedaliere organizzano corsi di preparazione alla nascita e di cura del neonato, volti anche a fornire alla donna le necessarie conoscenze della gravidanza, delle condizioni del feto, del parto e delle tecniche da adottare per il suo migliore svolgimento, dell'allattamento naturale e artificiale.

2. Le Aziende unità sanitarie locali informano la donna sulla possibilità di partorire anche a domicilio o nelle case di maternità, nonché sui servizi di assistenza al parto che assicurano nelle strutture ospedaliere, nelle case di maternità e al domicilio della stessa.

**Art. 3 (Parto ospedaliero)** - 1. Le Aziende Unità Sanitarie Locali e le Aziende ospedaliere adottano ogni misura idonea a favorire lo svolgimento del parto nel rispetto delle condizioni fisiche, psicologiche e sanitarie della donna e del nascituro. In particolare:

- a) adottano modalità organizzative adeguate alle esigenze della donna in ordine ai tempi del parto;
- b) garantiscono la partecipazione consapevole e attiva della donna alla scelta del parto da effettuare;
- c) favoriscono modalità di parto fisiologico;
- d) assicurano, fatte salve le esigenze di ordine strettamente sanitario, il contatto immediato del bambino con la madre e la possibilità della stessa di averlo accanto per tutto il periodo di degenza;
- e) consentono, ove possibile, l'accesso e la permanenza di un familiare, o di altra persona di fiducia della donna, durante la fase del parto, dai prodromi del travaglio al momento della nascita nonché in caso di interruzione di gravidanza;
- f) favoriscono un'adeguata assistenza domiciliare alla puerpera e al neonato;
- g) adeguano le modalità di assistenza alla gravidanza, al parto e al puerperio alle raccomandazioni dell'organizzazione mondiale della sanità in materia.

2. Il direttore generale di ciascuna Azienda sanitaria stabilisce con appositi protocolli sanitari le specifiche modalità attuative delle misure di cui al comma 1.

**Art. 4 (Parto a domicilio)** - 1. Le Aziende Unità Sanitarie Locali possono istituire il servizio di assistenza al parto a domicilio attraverso personale ostetrico anche in regime di convenzione.

2. In caso di mancata istituzione del servizio di cui al comma 1 le Aziende rimborsano alle donne che hanno effettuato il parto a domicilio le spese sostenute per lo stesso, fino ad un massimo di lire 1.500.000. Le Aziende assicurano comunque l'adeguata assistenza per gli interventi di emergenza.

**Art. 5 (Casa di maternità)** - 1. La casa di maternità è una struttura di accoglienza che le Aziende Unità Sanitarie Locali o le Aziende ospedaliere possono istituire al fine di ricostruire un habitat il più possibile familiare, dove la donna viva il parto come un fatto naturale.

2. La casa di maternità è costituita da spazi individuali dove sono ospitate la partoriente e una persona di sua scelta, nonché da locali comuni, debitamente attrezzati per le esigenze di assistenza al parto e per attività sanitarie.

3. Nella casa di maternità operano ostetriche, di cui una con profilo professionale di coordinatore, e personale ausiliario.

4. Le case di maternità sono ubicate in spazi adiacenti ai servizi ospedalieri in modo da garantire la tempestiva ospedalizzazione in caso di eventi patologici sopravvenuti.

5. I direttori delle Aziende Unità Sanitarie Locali e delle Aziende ospedaliere stabiliscono idonee modalità di collegamento tra la casa di maternità e le strutture ospedaliere.

6. Qualora la casa di maternità sia istituita da una Azienda Unità Sanitarie Locale nel cui ambito territoriale insistono una o più Aziende ospedaliere, le modalità di collegamento tra la stessa e le strutture ospedaliere sono determinate d'intesa dai direttori generali competenti.

*Art. 6 (Organizzazione della casa di maternità e del servizio di assistenza al parto a domicilio) - 1.* La Giunta Regionale definisce anche con separati atti, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge:

- a) i principi sull'organizzazione della casa di maternità e del servizio di assistenza al parto a domicilio con particolare riferimento alla dotazione del personale ostetrico da adibire ai servizi medesimi;
- b) i principi sulle modalità di accesso ai servizi di cui alla lettera a);
- c) i principi sulle modalità di rimborso delle spese sostenute dalla partoriente per il parto a domicilio.

2. Il direttore generale di ciascuna Azienda sanitaria stabilisce le specifiche modalità organizzative dei servizi di cui al comma 1 ed individua, mediante appositi protocolli sanitari, le situazioni ostetriche in cui è consentito l'accesso alla casa di maternità e al servizio di assistenza al parto a domicilio.

*Art. 7 (Assistenza al neonato) - 1.* Le Aziende Unità Sanitarie Locali, le Aziende ospedaliere e le case di cura private accreditate facilitano l'evolversi del rapporto psico-affettivo e di relazione tra madre, padre e bambino favorendo le condizioni per la contestuale permanenza dei tre soggetti nella stanza della puerpera.

2. Le Aziende sanitarie predispongono almeno l'effettuazione programmata di visite e di screenings neonatali per la diagnosi di malattie endocrinometaboliche, per la rilevazione di malformazioni congenite e per la profilassi di infezioni.

*Art. 8 (Tutela affettiva dei minori ricoverati nelle strutture sanitarie) - 1.* Nelle unità operative pediatriche o in quelle dove sono ricoverati bambini è consentito, nell'intero arco delle 24 ore, l'accesso e la permanenza dei genitori o di persone di loro fiducia. Per le medesime persone le aziende possono attivare un servizio di mensa a pagamento.

2. I sanitari curanti, per motivate esigenze terapeutiche o igienico-sanitarie, possono disporre limitazioni agli ingressi e alle permanenze di cui al comma 1.

3. Le malattie che necessitino di particolari interventi specialistici dovranno essere curate, con la collaborazione degli specialisti, nei reparti pediatrici, escludendo, nei limiti del possibile, il ricovero nei reparti per adulti.

*Art. 9 (Attività ludiche e didattiche) - 1.* Nelle unità operative pediatriche sono allestiti locali per svolgere attività ludiche e per eventuali attività scolastiche condotte da educatori e insegnanti volontari, in caso di prolungata degenza.

2. Le Aziende unità sanitarie locali e le Aziende ospedaliere, anche d'intesa con i servizi scolastici, disciplinano le attività di cui al comma 1.

*Art. 10 (Formazione, riqualificazione, aggiornamento del personale) - 1.* Il personale operante nel settore materno infantile, comprese le attività territoriali, è formato, aggiornato e riqualificato ai fini dell'attuazione della presente legge. La Regione finanzia i corsi secondo i criteri e le modalità stabiliti nel programma degli interventi di cui all'articolo 13.

*Art. 11 (Partecipazione)* - 1. Le Aziende unità sanitarie locali e le Aziende ospedaliere assicurano la più ampia consultazione in merito all'organizzazione dei servizi previsti dalla presente legge sia delle associazioni femminili, interessate al settore dell'assistenza alla nascita, sia delle associazioni dei genitori e delle famiglie, sia delle organizzazioni di volontariato che si occupano di assistenza ai bambini spedalizzati.

*Art. 12 (Interventi per la riorganizzazione delle strutture)* - 1. I programmi di riorganizzazione strutturale dei reparti ostetrico-ginecologici e neonatali devono perseguire i seguenti obiettivi:

- a) spazi singoli per l'evento travaglio, parto, nascita;
- b) camere di degenza con non più di due letti provviste di una o due culle. Lo standard ottimale da perseguire è basato su due camere a due letti con servizi igienici indipendenti per ogni camera;
- c) reparti di patologia neonatale attigui ai reparti di ostetricia;
- d) una sala da adibire a momenti di informazione collettiva e socializzazione delle esperienze;
- e) una sala parto con tutte le attrezzature necessarie a garantire l'esperienza parto in piena serenità e nelle migliori condizioni ambientali e psicologiche.

2. Le aziende sanitarie e le case di cura accreditate sono tenute a predisporre la riorganizzazione funzionale delle unità operative o dei reparti pediatrici.

3. Dalla data di entrata in vigore della presente legge non possono essere approvati progetti di costruzione, ampliamento e ristrutturazione che non consentono la piena attuazione delle norme della presente legge.

*Art. 13 (Programma degli interventi)* - 1. La Regione finanzia annualmente gli interventi previsti dalla presente legge su richiesta delle Aziende unità sanitarie locali e delle Aziende ospedaliere da trasmettere al servizio competente in materia di sanità entro il 30 aprile di ogni anno.

La Giunta regionale approva entro sei mesi un programma di interventi per la riorganizzazione strutturale dei reparti di cui all'articolo 12, sulla base di criteri predeterminati, sentito il parere della Commissione competente. Il finanziamento di dette opere è da valere sulle assegnazioni dello Stato per interventi strutturali e rientra tra le priorità individuate dalla Regione Marche.

2. Gli interventi di cui all'articolo 12 hanno priorità, a livello regionale, rispetto a quelli previsti per l'articolo 5.

3. La Giunta regionale, entro il 30 giugno di ogni anno, presenta, per l'approvazione, al Consiglio regionale il programma degli interventi di cui al comma 1.

4. I finanziamenti sono liquidati dal dirigente del servizio competente in materia di sanità.

OMISSIS

## Sistema di emergenza sanitaria

B.U. 5.11.1998, n. 92

### CAPO I - PRINCIPI GENERALI ED ORGANIZZAZIONE

*Art. 1 (Definizione finalità)* - 1. Con la presente legge s'istituisce e si disciplina il sistema di emergenza sanitaria inteso come l'insieme delle funzioni di soccorso, trasporto e comunicazione, organizzate al fine di assicurare l'assistenza sanitaria al verificarsi di emergenze o urgenze.

2. La presente legge disciplina altresì i servizi collegati al sistema d'emergenza sanitaria.

*Art. 2 (Organizzazione generale)* - 1. Il sistema di emergenza sanitaria costituisce un complesso organizzato di strutture ospedaliere ed extraospedaliere tra loro funzionalmente integrate ed è uniforme su tutto il territorio.

2. Tale complesso organizzato è articolato in:

- a) sistema di allarme sanitario;
- b) sistema territoriale di soccorso;
- c) sistema ospedaliero di emergenza.

3. Al fine di garantire l'efficacia degli interventi al verificarsi di situazioni di emergenza anche in materia di igiene pubblica e veterinaria, in ogni sistema di allarme sanitario provinciale di cui all'articolo 5, sono compresi i servizi di pronto intervento garantiti dai dipartimenti di prevenzione attivati dalle Unità sanitarie locali nel territorio provinciale di competenza. Sono altresì stabiliti collegamenti funzionali con gli uffici periferici del Ministero della sanità al fine di far fronte alle emergenze sanitarie di frontiera.

4. La Regione favorisce e promuove lo strumento di teleconsulto.

OMISSIS

### CAPO IV - IL SISTEMA OSPEDALIERO DI EMERGENZA

*Art. 13 (Definizione)* - 1. Il sistema ospedaliero di emergenza è costituito dal complesso di unità operative e ospedaliere funzionalmente differenziate e coordinate per garantire idonea assistenza ospedaliera alle emergenze sanitarie.

2. Il sistema si articola in:

- a) punti di primo intervento;
- b) pronto soccorso ospedaliero;
- c) Dipartimento di emergenza-urgenza ed accettazione (DEA) di primo livello;
- d) Dipartimento di emergenza-urgenza ed accettazione (DEA) di secondo livello.

OMISSIS

*Art. 17 (Dipartimento di emergenza pediatrico)* - 1. Il DEA pediatrico viene costituito nell'Azienda ospedaliera "Salesi" di Ancona.

2. Il DEA pediatrico è caratterizzato dalla presenza di componenti specialistiche finalizzate a garantire prestazioni di emergenza nei confronti di soggetti, di età non superiore a quattordici anni, nonché nelle urgenze ostetriche.

3. Il DEA invita permanentemente alle riunioni del proprio Comitato del dipartimento i rappresentanti della Centrale operativa provinciale e delle unità operative appartenenti ad altre aziende sanitarie che forniscono le prestazioni pediatriche di emergenza sanitaria necessarie.

4. Ogni Centrale operativa deve disporre di una ambulanza di soccorso avanzato attrezzata per la rianimazione neonatale e pediatrica. La Giunta regionale, su proposta del Comitato del dipartimento del DEA pediatrico, approva le modalità del trasporto sanitario di soccorso e le dotazioni strumentali dei mezzi di soccorso

impegnati nelle emergenze pediatriche e ostetriche.

5. Per interventi di emergenza-urgenza neonatale è assicurata la presenza di un medico neonatologo o comunque di un medico esperto in attività di terapia intensiva neonatale.

6. Al DEA pediatrico si applicano le norme, per quanto compatibili, di cui all'articolo 16.

OMISSIS

*Art. 19 (Terapia intensiva neonatale) - 1.* I neonati bisognosi di terapia intensiva sono assistiti dalle unità operative di terapia intensiva neonatale istituite presso i presidi o le aziende ospedaliere.

#### CAPO V - FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA

OMISSIS

*Art. 25 (Istruzione ed educazione della popolazione) - 1.* La Giunta regionale promuove idonee iniziative volte ad assicurare al cittadino il corretto utilizzo del sistema di emergenza sanitaria, in particolare effettua campagne informative rivolte all'intera popolazione concernenti il numero telefonico unico da chiamare e le corrette informazioni da fornire in caso di emergenza sanitaria.

2. La Giunta regionale promuove inoltre iniziative di educazione sanitaria, ivi comprese iniziative mirate di intervento diretto sul malato, rivolte a gruppi di popolazione maggiormente esposti all'eventualità di dover prestare soccorso per motivi professionali o per vicinanza a soggetti a rischio.

3. Le iniziative di cui al presente articolo sono organizzate in collaborazione con le Aziende USL ed ospedaliere, i Comuni, i Servizi di protezione civile, le istituzioni scolastiche, le associazioni di volontariato e gli ordini e i collegi professionali sanitari.

OMISSIS

## Statuto della Regione Molise

### TITOLO I - LA REGIONE

*Art. 1 (Costituzione della Regione)* - Il Molise è Regione autonoma nella Repubblica italiana una ed indivisibile, secondo i principi e nei limiti della Costituzione e secondo le norme dello Statuto.

La Regione promuove il progresso civile, sociale ed economico della sua popolazione e il rinnovamento democratico delle strutture dello Stato; garantisce la partecipazione dei cittadini alle scelte politiche della comunità nazionale e della politica regionale, alla funzione legislativa ed amministrativa.

OMISSIS

*Art. 4 (Obiettivi, finalità e vincoli)* - La Regione, nell'esercizio delle sue funzioni e dei poteri conferiti dalla Costituzione ed in relazione ai fini della programmazione regionale e nazionale, in particolare:

omissis

- concorre a realizzare un sistema di sicurezza sociale con particolare riferimento all'infanzia ed alla vecchiaia;

omissis

- attua la diffusione dell'istruzione professionale con strutture decentrate in relazione alle esigenze occupazionali e produttive della regione, anche al fine di meglio indirizzare l'orientamento scolastico della gioventù molisana;

- concorre a rendere effettivo il diritto allo studio in ogni ordine e grado dell'istruzione;

OMISSIS

## Legge della Regione Molise 20.12.1972, n. 22

### Ricovero di minori, vecchi ed inabili indigenti

B.U. del 15.1.1973, n. 2

Modificata con L.R. del 29.11.1974, n. 22

*Art. 1* - Ferme restando le disposizioni legislative statali, l'assunzione a carico del bilancio della Regione Molise di rette per il ricovero di minori, di vecchi ed inabili al lavoro è regolata dalla presente legge.

*Art. 2* - Il ricovero di minori, vecchi ed inabili può essere disposto presso gli istituti di assistenza all'infanzia, case dei fanciulli, case di ospitalità per indigenti e, in genere, presso istituti di beneficenza o di istruzione gestiti o amministrati da enti pubblici o da istituzioni ed associazioni, anche private, aventi fini di beneficenza e di istruzione.

Gli istituti che provvedono all'assistenza o alla istruzione dell'infanzia devono essere muniti di apposita dichiarazione di idoneità, in conformità di quanto prescritto dall'articolo 50 del R.D. 15 aprile 1926, n. 718, di approvazione del Regolamento per la esecuzione della legge 10 dicembre 1925, n. 2277.

omissis

*Art. 3* - Ai fini dell'applicazione della presente legge, sono minori coloro che non hanno compiuto il 18 anno di età; vecchi coloro che hanno raggiunto il 55 anno di età se donne e il 60 se uomini.

Il ricovero del minore può essere prorogato oltre il 18 anno di età se il compimento degli studi in corso può esaurirsi entro e non oltre due anni.

*Art. 4* - Hanno diritto al ricovero, purché in stato di comprovato bisogno:

a) il minore, orfano di entrambi i genitori o abbandonato dagli stessi, che non abbia congiunti in grado di provvedere alla sua sussistenza, ovvero i cui genitori siano degenti in istituti di cura e beneficenza o dete-

- nuti, anche nel caso in cui, ricorrendo le condizioni di cui alla presente lettera per uno solo dei genitori, l'altro non sia assolutamente in grado di assicurare i mezzi di sussistenza alla famiglia;
- b) il minore maltrattato e quello i cui genitori, per oziosità, vagabondaggine o altra causa, trascurano di esercitare le funzioni inerenti alla patria potestà;
  - c) il minore che abbia entrambi i genitori emigrati per ragioni di lavoro;
  - d) il minore appartenente a famiglia di almeno cinque figli, conviventi a carico.

*omissis*

La sussistenza dello stato di bisogno e delle altre condizioni di cui al comma che precede è accertata da una Commissione formata dall'Assessore competente per materia, che la convoca e la presiede, e da altri sei componenti, designati dal Consiglio regionale, al di fuori del proprio seno, con voto limitato a quattro nomi. La Commissione può avvalersi dell'ausilio di consulenti tecnici.

Art. 5 - Nelle ipotesi previste dal precedente articolo, in luogo del ricovero potrà essere assegnato dalla Giunta Regionale alla famiglia del bisognoso od a quella che assuma l'obbligo di ospitarlo ed assisterlo, un sussidio dell'importo di lire mille giornaliere.

Il sussidio di cui al precedente comma è assegnato, in luogo del ricovero, ad istanza del bisognoso o di chi ne abbia legale rappresentanza, su parere favorevole della Commissione di cui all'art. 4.

*OMISSIS*

## Legge della Regione Molise 22 agosto 1973, n. 18

### Norme per la costruzione, la gestione ed il controllo del servizio sociale degli Asil-nido

B.U. del 10.9.1973, n. 23

#### TITOLO I - SCOPI E FINALITÀ, PIANO DI FINANZIAMENTO

Art. 1 - L'asilo-nido è un servizio sociale, inteso ad integrare l'opera della famiglia; a favorire l'equilibrato sviluppo psico-somatico del bambino da zero a tre anni, senza riguardo ad eventuali minorazioni psicofisiche; a consentire la partecipazione della donna all'organizzazione politica, sociale ed economica del paese.

Tale servizio è gratuito.

La Regione, tramite l'Assessorato competente, promuove conferenze per la consultazione dei Comuni e dei loro consorzi, delle Comunità Montane, dei sindacati dei lavoratori e delle formazioni sociali democratiche presenti nel territorio.

*OMISSIS*

#### TITOLO II - NORME URBANISTICHE ED EDILIZIE

Art. 9 - L'unità di asilo-nido deve avere una ricettività di un minimo di trenta e di un massimo di sessanta posti-bambino.

Per le nuove costruzioni il rapporto minimo superficie netta-ricettività è fissato in mq 9 per ogni posto-bambino.

I locali adibiti ad asilo-nido devono essere costruite di preferenza in un fabbricato ad un unico piano, in posizione soleggiata e disporre di uno spazio esterno attrezzato a verde o nelle adiacenze di zone destinate a verde pubblico.

L'Asilo-nido, deve essere localizzato, ogni qualvolta possibile, in prossimità di servizi scolastici.

L'Asilo-nido, articolato in sezioni, dovrà constare di locali per gruppi di bambini lattanti, semidivezzi e divezzi e di relativi servizi igienici. Dovrà disporre di cucina, lavanderia e separati locali adibiti all'amministrazione e ai servizi generali. La sala di visita medica, con relativa stanza di attesa, dovrà avere un autonomo accesso dall'esterno.

Per comprovati motivi di necessità e di convenienza può essere aggregato alla scuola materna, alla scuola dell'obbligo o ad altre strutture idonee, già esistenti, un micro-nido, autonomo o come nucleo decentrato di altro asilo-nido, con un numero di utenti inferiori al minimo previsto dal primo comma del presente articolo.

I contributi per l'impianto e la gestione dei micro-nido sono a carico della Regione, secondo la previsione di piano di cui alla lettera a) del precedente articolo 3.

### TITOLO III - DISCIPLINA PER LA GESTIONE E IL FUNZIONAMENTO

*Art. 10* - L'Amministrazione dell'asilo-nido spetta al Comune o al consorzio di Comuni e la gestione democratica viene assicurata, sulla base del regolamento comunale o consorziale, da un Comitato nominato dal Consiglio comunale o dall'Assemblea consorziale. Tale Comitato è composto da:

- a) rappresentanze dell'ente gestore, con la presenza delle minoranze;
- b) rappresentanze delle famiglie degli utenti, elette dall'assemblea delle stesse famiglie;
- c) rappresentanze del personale addetto all'asilo-nido;
- d) rappresentanze delle maggiori organizzazioni sindacali, designate dalle organizzazioni stesse;
- e) rappresentanze delle organizzazioni femminili.

Il regolamento di cui al primo comma determina il numero dei componenti il Comitato di gestione. La rappresentanza delle famiglie non può essere inferiore ad un terzo del numero complessivo dei componenti il Comitato.

Il Comitato dura in carica tre anni e nomina nel suo seno un Presidente ed un Economo.

*Art. 11* - Il regolamento previsto dal precedente art. 10 deve prevedere, per il Comitato di gestione, i seguenti compiti:

- elaborare, in collaborazione con gli operatori dei servizi assistenziali e sanitari, gli indirizzi pedagogici ed organizzativi dell'asilo-nido e vigilare sulla loro applicazione;
- promuovere incontri con le famiglie e con le organizzazioni sociali per la discussione delle questioni di interesse dell'asilo-nido e per la diffusione della informazione sull'assistenza all'infanzia;
- decidere sulle domande di ammissione all'asilo-nido, in conformità ai criteri stabiliti nel regolamento.
- prendere in esame le osservazioni, i suggerimenti e i reclami che siano presentati dalle famiglie degli utenti, assumendo le opportune iniziative.

*Art. 12* - Il regolamento determina:

- a) l'area di utenza in base al criterio della residenzialità del servizio;
- b) i criteri di precedenza da applicarsi per l'ammissione all'asilo-nido. In generale, i criteri di precedenza per l'ammissione sono: condizione lavorativa dei genitori, assenza di familiari in grado di assistere i bambini, stati di malattia e di inabilità dei familiari, numero dei figli, condizione di abitabilità degli alloggi, condizioni economiche, esistenza di problemi di ordine medico e psicologico nel bambino o nella famiglia.
- c) l'organico del personale, definendo incarichi e funzioni;
- d) l'orario di apertura in modo che il servizio sia assicurato tutti i giorni non festivi per la durata dell'intero anno solare e per tutta la durata della giornata lavorativa, tenuto conto degli usi e delle situazioni locali.

### TITOLO IV - ORGANICO, RECLUTAMENTO E FORMAZIONE DEL PERSONALE

#### OMISSIS

*Art. 16* - Fino all'attuazione del servizio sanitario nazionale, il servizio sanitario dell'asilo-nido deve essere affidato ad un medico, preferibilmente specialista in pediatria, assistito da una coadiuttrice sanitaria.

La vigilanza igienico-sanitaria è esercitata, fino all'istituzione delle unità sanitarie locali, dall'Ufficiale sanitario del Comune ove ha sede l'asilo-nido.

L'assistenza psico-pedagogica è assicurata, in via transitoria, dalla Regione mediante la istituzione dell'apposito servizio che deve essere svolto da équipes specialistiche.

#### OMISSIS

## Legge della Regione Molise 13 gennaio 1975, n. 1

### Interventi per l'attuazione del diritto allo studio

B.U. del 14.1.1975, n. 1

Modificata con L. R. del 21.3.1990, n. 14

#### TITOLO I - FINALITÀ DELLA LEGGE

**Art. 1** - La Regione Molise, in attuazione dell'art. 34 della Costituzione della Repubblica italiana e dell'art. 4 dello Statuto regionale, attua e promuove iniziative intese a rendere pieno ed effettivo il diritto allo studio e a favorire la gestione sociale della scuola.

La Regione stabilisce altresì norme ed indennizzi al fine di agevolare il compito educativo delle famiglie.

**Art. 2** - Per la realizzazione del diritto allo studio, in favore degli alunni residenti nel Molise frequentanti scuole materne, dell'obbligo dell'istruzione secondaria superiore ed artistica, degli istituti professionali, delle scuole magistrali e dei conservatori musicali, la Regione promuove i seguenti servizi:

- a) fornitura gratuita di libri e di altri strumenti didattici individuali agli alunni della scuola dell'obbligo, se non prevista dagli interventi statali; contributi fino al 50% della spesa, per l'acquisto di libri agli studenti delle scuole secondarie superiori appartenenti a famiglie in disagiate condizioni economiche;
- b) fornitura gratuita di libri a favore delle biblioteche di classi e di istituto e di ogni altro materiale didattico di uso collettivo ed in particolare del materiale utile alla sperimentazione didattica;
- c) trasporti gratuiti o altre facilitazioni di viaggio, con eventuali conseguenti oneri assicurativi;
- d) mense scolastiche o altri interventi sostitutivi;
- e) attività parascolastiche connesse all'attuazione della scuola a tempo pieno, da predisporre anche per il periodo estivo, e acquisto di materiale per tale attività;
- f) assistenza sociale e interventi, anche economici, per eliminare i casi di evasione e di inadempienza dell'obbligo scolastico;
- g) interventi particolari per i minorati, i disadattati e gli invalidi;
- h) servizi sociali e psico-pedagogici per l'orientamento delle famiglie e degli alunni in relazione a particolari condizioni ed esigenze ambientali;
- i) interventi che favoriscano i servizi di sostegno didattico e di recupero nel rendimento scolastico in relazione a particolari condizioni ed esigenze ambientali;
- l) assegnazione di posti gratuiti o semigratuiti in convitti e pensionati o assegno di residenza;
- m) ogni altra volta iniziativa volta a favorire il diritto allo studio.

I servizi, di cui alla presente legge, sono destinati agli alunni delle scuole statali o che rilascino titoli di studio riconosciuti dallo Stato.

**Art. 3** - Ad integrazione del sistema scolastico istituzionale, la Regione:

- a) istituisce nuove attività formative extrascolastiche aventi lo scopo di vanificare l'analfabetismo di ritorno e consentire un dinamico aggiornamento culturale e professionale di tutti i cittadini;
- b) istituisce corsi facoltativi per la formazione e l'aggiornamento degli insegnanti in relazione a particolari condizioni ed esigenze;
- c) coordina, ai fini del diritto allo studio e della educazione permanente, i servizi delle biblioteche, dei musei ed altri organismi culturali.

**Art. 4** - Gli interventi previsti dalla presente legge sono estesi ai lavoratori che usufruiscono degli accordi contrattuali per il diritto allo studio.

Sono altresì estesi, a domanda, agli alunni molisani che, per cause di documentata necessità, frequentino scuole ubicate in regioni limitrofe.

Detti interventi sono infine estesi a tutti coloro che frequentino corsi di formazione professionale, gestiti direttamente dalla Regione, e concessi a particolari ed urgenti necessità del mercato di lavoro.

*Art. 5* - La Regione, al fine di incoraggiare la frequenza della scuola materna e di eliminare condizioni di arretratezza e disuguaglianza, ripartisce annualmente tra i Comuni fondi vincolati per coprire gli eventuali disavanzi di gestione delle scuole materne non statali, comprese le spese per l'attuazione integrale del diritto allo studio, fino al 75% del disavanzo accertato, fermo restando l'obbligo per gli utenti di dette scuole di concorrere al costo dei servizi, in misura non inferiore a quella stabilita dalla normativa statale per gli utenti della scuola materna statale.

Il contributo, cumulabile con altri interventi finanziari pubblici fino al limite di cui al comma precedente, è subordinato all'osservanza delle seguenti ulteriori condizioni:

- a) durata della scuola per un periodo dell'anno non inferiore a quello della scuola statale;
- b) formazione di sezioni con non meno di dieci e non più di trenta alunni, nei Comuni con popolazione fino a 5.000 abitanti;
- c) formazione di sezioni con non meno di venti e non più di trenta alunni nei Comuni con più di 5.000 abitanti;
- d) accoglienza di tutti gli alunni che chiedano l'ammissione, senza alcuna discriminazione e con l'unico limite della capienza dei posti;
- e) rispetto degli "Orientamenti per l'attività educativa" di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1969, n. 647;
- f) erogazione al personale di trattamenti economici previsti nei contratti di categoria;
- g) istituzione di organi collegiali analoghi a quelli esistenti per le scuole statali;
- h) determinazione di rette di frequenza, al netto del contributo dovuto per il concorso al costo del servizio, non superiori ai massimali stabiliti dalla Regione;
- i) possesso da parte del personale dei titoli e requisiti richiesti dall'ordinamento statale.

La utilizzazione del contributo di gestione è sottoposta a controllo degli organi collegiali di ciascuna scuola.

Le scuole, al termine di ogni anno scolastico, inviano al competente Comune il conto consuntivo ed una relazione finale sull'andamento della gestione.

OMISSIS

## TITOLO II - PROGRAMMA ANNUALE REGIONALE

OMISSIS

*Art. 11* - Per ogni anno scolastico, secondo i criteri fissati dal programma annuale, la Regione interviene per assicurare il trasporto gratuito, anche con l'eventuale acquisto e assegnazione di scuolabus.

Fino a quando detto servizio non sarà organico e generalizzato, agli studenti pendolari sono estesi gli interventi della legge regionale n. 10 del 10 agosto 1974, con decorrenza 1° ottobre 1974.

Per gli studenti che, per causa di assoluta necessità, non possono usufruire dei trasporti pubblici, la Regione provvede al rimborso totale o parziale delle spese di viaggio comunque effettuato dal luogo di dimora alla sede della scuola.

*Art. 12* - Al fine di contribuire alla realizzazione della scuola a tempo pieno e di consentirne la frequenza agli alunni che versano in disagiate condizioni economiche e risiedono in località distanti dalla sede della scuola, la Regione provvede, d'intesa con gli enti locali, alla costruzione di centri residenziali studenteschi.

Gli oneri finanziari relativi alla costruzione di detti centri potranno essere previsti nel programma annuale regionale sulla base delle richieste dei comuni, delle indicazioni dei distretti scolastici e in relazione al numero degli studenti pendolari.

356 Alla costruzione dei centri residenziali studenteschi provvederanno i Comuni interessati, su cui graveranno unicamente gli oneri derivanti dalla messa a disposizione o dall'acquisto delle aree occorrenti.

I criteri di costruzione e gestione dei centri saranno fissati in apposito regolamento che sarà predisposto dalla commissione consiliare competente, sentiti i Comuni, e approvato dal Consiglio regionale.

La Regione può altresì intervenire, a richiesta degli interessati, per l'alloggio degli studenti sia con l'assegnazione di posti gratuiti o semigratuiti in convitti o pensionati, sia sotto forma di assegno di residenza con preferenziale considerazione per i figli degli emigrati in disagiate condizioni economiche.

Esso assegno non potrà comunque superare la somma di L. 60.000 (sessantamila) mensili.

OMISSIS

## Legge della Regione Molise 13 novembre 1978, n. 28

### Istituzione dei consultori familiari nel Molise

B.U. del 16.11.1978, n. 21

Modificata con L.R. 16.6.1983, n. 17

Art. 1 - In attuazione della legge n. 405 del 29 luglio 1975, nella prospettiva della riorganizzazione e della programmazione dei servizi sociali e sanitari e nel quadro degli interventi previsti dalla legislazione nazionale e regionale vigente, la Regione Molise istituisce e disciplina, nel suo territorio, i Consultori familiari per il servizio di assistenza alla famiglia, di educazione alla procreazione libera e responsabile, di assistenza al singolo e alla coppia sui problemi della sessualità e di tutela sanitaria e sociale dell'infanzia e dell'età evolutiva.

Il Consultorio familiare è un servizio di interesse pubblico legato al territorio e ai presidi sociali e sanitari esistenti.

Nel rispetto del pluralismo sociale sancito dalla suddetta legge n. 405 del 29 luglio 1975, il Consultorio può essere pubblico e privato.

Art. 2 - Il servizio dei Consultori ha le seguenti finalità:

- a) garantire un'adeguata informazione e promuovere una valida educazione ed assistenza sociale, sanitaria e psicologica per preparare ad una maternità e paternità libere e consapevoli, per affrontare i problemi della sessualità e della procreazione, per promuovere la tutela dell'infanzia e dello sviluppo armonico dei figli;
- b) assicurare, avvalendosi anche degli altri servizi, operanti nel territorio, i mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla promozione ed alla prevenzione della gravidanza, alla procreazione ed all'interruzione della stessa, nei casi e con le modalità prescritte dalla legge n. 194 del 22 maggio 1978;
- c) compiere indagini e diffondere conoscenza, in collaborazione con gli altri servizi assistenziali e socio-sanitari, con gli organi collegiali della scuola, con i consigli di fabbrica e di quartiere, con gli organismi rappresentativi di associazioni e forze sociali, sulle situazioni economico-sociali e culturali che possono avere particolare incidenza sulla salute della donna e sullo svolgimento dei rapporti familiari;
- d) assicurare la consulenza richiesta dalla problematica minorile, con particolare riferimento agli affidamenti, alle adozioni nonché ai minori affetti da menomazioni fisiche, psichiche e sensoriali.

Art. 3 - I Consultori provvedono a perseguire le finalità di cui al precedente articolo svolgendo le seguenti attività:

- a) la preparazione alla maternità e paternità libere e consapevoli, anche mediante visite prematrimoniali, con l'informazione e l'educazione sulla vita sessuale, sulla procreazione e sulla crescita dei figli;
- b) le iniziative di educazione sessuale per le comunità, con particolare riguardo ai giovani, anche in collaborazione con gli organi collegiali della scuola;
- c) l'assistenza e la consulenza psicologica e sociale in favore dei singoli, della coppia e della famiglia;

- d) l'organizzazione dei corsi per la preparazione psico-profilattica al parto;
- e) l'informazione sull'uso di tutti i mezzi e metodi contraccettivi esistenti, loro prescrizione in base alle esigenze del singolo e della coppia e loro applicazione secondo le modalità previste dal successivo art. 11;
- f) l'assistenza per aiutare a superare gli stadi patologici e le situazioni psicologiche e sociali che condizionano negativamente lo sviluppo e l'evoluzione della sessualità nel singolo e nella coppia;
- g) l'azione di orientamento e di informazione sulla prevenzione e sulla terapia delle malattie nonché sulle situazioni di difficoltà di ordine sociale e psicologico che incidono sulla vita sessuale del singolo e della coppia, sul corso della gravidanza e sulla salute del neonato e del bambino;
- h) l'assistenza sociale e psicologica alla donna nei casi di interruzione spontanea della gravidanza;
- i) l'assistenza per i problemi connessi all'età critica;
- l) l'assistenza e la consulenza ai fini dell'adozione e dell'affidamento;
- m) la raccolta, la divulgazione e la discussione di notizie relative alle condizioni sociali, di lavoro e residenziali che hanno particolare rilevanza ai fini della realizzazione delle finalità che presiedono all'attività dei Consultori familiari;
- n) la divulgazione di informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza consigliando i metodi e farmaci addetti a ciascun caso;
- o) la consulenza di genetica medica per la prevenzione delle malattie ereditarie e la promozione di ricerche per l'individuazione e la eradicazione dei fattori ambientali responsabili della mortalità e morbosità infantile;
- p) la ricerca di opportuni raccordi con la magistratura operante nel settore dei giovani e del diritto di famiglia.

Art. 4 - I Consultori familiari concorrono a dare piena applicazione alla legge n. 194 del 22 maggio 1978 ed in particolare assistono la donna in stato di gravidanza:

- a) informandola sui diritti a lei spettanti in base alla legislazione statale e regionale, e sui servizi sociali, sanitari e assistenziali concretamente offerti dalle strutture operanti sul territorio;

*omissis*

Per le donne di età inferiore ai 18 anni, che richiedano l'aborto, i Consultori, oltre ad espletare i compiti, previsti nel precedente comma, rimettono al giudice tutelare, entro sette giorni dalla richiesta, una relazione corredata di un motivato parere, allorché vi siano seri motivi che consigliano la consultazione delle persone esercenti la potestà o la tutela oppure, queste, interpellate, rifiutino il loro assenso o esprimono parere tra loro difforme.

*omissis*

Art. 5 - I Consultori, seguendo responsabilmente il caso, assicurano, anche mediante l'utilizzazione dei presidi di diagnosi e cura, gli interventi di prevenzione e cura riguardanti:

*omissis*

- c) i rischi che minacciano l'evoluzione della gravidanza ed il normale esito del parto;
- d) le condizioni morbose, di ogni tipo, capaci di produrre conseguenze negative sulla prole;
- e) le situazioni che minacciano la salute del bambino, oltre che dal punto di vista strettamente sanitario, anche da quello sociale, ambientale e familiare;
- f) ogni altra situazione morbosa che possa determinarsi, in particolare a carico della salute della donna e del bambino;
- g) le condizioni morbose in grado di incidere sulla salute e sullo sviluppo del neonato, promuovendo, in particolare, la tempestiva e corretta valutazione delle condizioni dei diversi organi ed apparati del neonato e la prevenzione dei danni legati ad interventi tardivi;
- h) l'intervento a favore degli handicappati con particolare attenzione all'integrazione di questi nella comunità scolastica ed all'inserimento nella società e nel lavoro;
- i) l'educazione sanitaria relativa all'igiene ed alla dietetica della prima infanzia ed alla prevenzione degli incidenti domestici, nonché la profilassi delle malattie infettive e contagiose;
- l) il concorso all'individuazione dei fattori di rischio suscettibili di incidere sulla normale evoluzione della gravidanza al fine di rimuovere e di prevenire le cause di ordine biologico, ambientale e sociale che li determinano.

Art. 6 - Tutto il servizio consultoriale viene svolto nel rispetto delle convinzioni etiche, religiose e dell'integrità fisica degli utenti, assicurando riservatezza e metodologia rispettose della persona e dell'ambiente.

Art. 7 - La Regione copre il fabbisogno sul territorio attraverso la rete dei consultori pubblici, il cui numero viene determinato con il piano regionale dei servizi sanitari e sociali in unità di gestione e di erogazione con tutti gli altri servizi dell'unità locale dei servizi sanitari e sociali.

Le finalità di cui all'art. 2 potranno essere perseguite anche mediante i consultori privati che siano convenzionati nel rispetto delle prescrizioni di cui al successivo art. 8.

Lo schema della convenzione sarà predisposto dalla ULSS interessata ed approvata dalla Giunta regionale.

Nessuna limitazione, al di fuori di quelle previste dalle leggi vigenti, è posta ai consultori privati istituiti al di fuori della rete pubblica, fermo restando le condizioni di cui all'art. 8 per i consultori privati convenzionabili.

Art. 8 - I Consultori familiari privati convenzionabili sono soggetti alla preventiva autorizzazione regionale che è rilasciata dalla Giunta regionale previo accertamento dei seguenti requisiti:

- accettazione degli obiettivi di programmazione regionale;
- presenza di un gruppo di operatori con almeno un medico, un ginecologo, uno psicologo, un esperto in materie giuridiche ed un assistente sociale, che lavori secondo i criteri di interdisciplinarietà e di équipe capaci di garantire collegialità di decisioni e corresponsabilità;
- gratuità del servizio nei casi di convenzione di cui al precedente art. 7.

Ai fini dell'iscrizione di cui al successivo art. 9, i consultori privati debbono garantire la presenza di un gruppo di operatori con almeno un medico, un ginecologo, uno psicologo, un esperto in materie giuridiche ed un assistente sociale, che lavori secondo criteri di interdisciplinarietà e di équipe capaci di garantire collegialità di decisioni e corresponsabilità.

OMISSIS

Art. 10 - L'attività di diagnosi, consulenza, somministrazione di mezzi svolta dai consultori familiari è gratuita per tutti i cittadini italiani e per gli stranieri residenti o che soggiornino temporaneamente sul territorio regionale.

I cittadini possono rivolgersi ai servizi consultoriali familiari situati anche in Comuni diversi da quelli in cui risiedono.

OMISSIS

## Legge della Regione Molise 25 agosto 1989, n. 12

### Interventi della Regione per i molisani emigrati e residenti all'estero

B.U. del 1.9.1989, n. 16

Modificata con L.R. del 24.3.1993, n. 8

Art. 1 (Finalità) - 1. La Regione, al fine di realizzare una efficace azione di salvaguardia delle tradizioni regionali nonché dei vincoli culturali ed affettivi che legano alla terra di origine i molisani residenti all'estero, in attuazione dei principi dello Statuto regionale, nell'ambito delle proprie competenze ed in armonia con le iniziative dello Stato, promuove:

- a) forme di partecipazione, di solidarietà e di tutela dei lavoratori molisani residenti all'estero e delle loro famiglie;
- b) iniziative e attività sociali e culturali dirette a conservare e rafforzare nelle comunità molisane all'estero il valore dell'identità della terra d'origine e rinsaldare i rapporti con la Regione;
- c) interventi nel quadro della politica di programmazione per agevolare l'inserimento e il reinserimento nelle attività sociali e produttive regionali di coloro che rientrano nonché delle loro famiglie;
- d) interventi speciali di sostegno per i lavoratori stagionali.

*Art. 2 (Destinatari degli interventi)* - 1. Le provvidenze previste dalla presente legge sono rivolte ai cittadini di origine molisana, per nascita o residenza, che vivono all'estero per motivi di lavoro, nonché ai loro figli ed ai loro coniugi.

2. Possono usufruire altresì dei benefici previsti dalla presente legge i cittadini rientrati da non più di due anni e che hanno maturato un periodo di residenza all'estero non inferiore a tre anni consecutivi negli ultimi cinque anni, considerando un anno intero il periodo di lavoro continuativo superiore a sei mesi.

3. La permanenza all'estero è comprovata da certificazione delle autorità consolari o, in mancanza, da documenti ufficiali rilasciati da autorità o enti previdenziali stranieri o italiani.

4. Nei provvedimenti di cui all'art. 3 sono fissati i criteri di intervento per i lavoratori stagionali all'estero.  
OMISSIS

*Art. 9 (Interventi socio-assistenziali)* - 1. Ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, gli interventi socio-assistenziali a favore dei lavoratori rimpatriati sono di competenza dei Comuni singoli o associati.

2. I Comuni predispongono ed erogano i servizi necessari ad agevolare il reinserimento dei lavoratori rimpatriati e dei loro familiari quali: assistenza per agevolare la frequenza delle scuole di ogni ordine e grado; corsi di aggiornamento della lingua italiana; concorso nelle spese sostenute per la traslazione delle spoglie dei lavoratori e dei loro familiari deceduti all'estero; concorso nelle spese di viaggio e di trasporto delle masserizie sostenute, per sé e per i propri familiari, dal lavoratore che dall'estero rientra definitivamente nella Regione.  
OMISSIS

*Art. 14 (Inserimento scolastico)* - 1. Allo scopo di assicurare l'inserimento nell'ordinamento scolastico dei figli dei lavoratori rimpatriati la Regione organizza, in concorso con i programmi nazionali e comunitari e con enti, istituti, organizzazioni, che istituzionalmente operano nel settore scolastico:

- a) corsi di recupero linguistico e di reinserimento e doposcuola;
- b) incontri, convegni, seminari, per gli operatori della scuola.

2. La Regione può bandire concorsi per la concessione di borse di studio a favore dei figli e degli orfani dei lavoratori molisani all'estero e dei rimpatriati per la frequenza, anche convittuale, di scuole pubbliche o parificate di ogni ordine e grado e di corsi universitari e post-universitari.

3. Il bando di concorso fissa i requisiti richiesti.

*Art. 15 (Soggiorni, scambi, turismo sociale)* - 1. La Regione Molise in collaborazione con altre Regioni, enti locali ed istituzioni varie, cura l'organizzazione di soggiorni culturali e viaggi di studio nella Regione dei figli dei molisani residenti all'estero e promuove iniziative di turismo sociale per le loro famiglie al fine di consentire la conoscenza diretta del Molise.  
OMISSIS

## Legge della Regione Molise 21 marzo 1990, n. 14

### Interventi per l'attuazione del diritto allo studio. Modifiche ed integrazioni alla legge regionale

B.U. del 31.3.1990, n.6

Abrogata dall'art.6 della L.R. 21.11.1997, n.27.

## Deliberazione della Giunta regionale 17 febbraio 1992, n. 222

### Residenze assistenziali per minori - Atto di indirizzo e coordinamento

STRUTTURE PER L'ACCOGLIENZA DEI MINORI

STRUTTURE RESIDENZIALI

- *Istituto per minori*
- *Comunità alloggio*

Le strutture residenziali sono presidi assistenziali che assolvono temporaneamente funzione sostitutiva della famiglia, ospitando il minore per un periodo determinato ed assicurandogli il mantenimento, l'educazione e l'istruzione in un ambiente predisposto per rispondere ai suoi specifici bisogni cognitivi, affettivi, sociali.

STRUTTURE RESIDENZIALI

- *Centro di attività per l'integrazione.*

Le strutture semiresidenziali sono presidi assistenziali, funzionanti in orario extrascolastico per almeno quattro ore giornaliere, che svolgono funzione di sostegno ed aiuto alla famiglia ed al minore attraverso l'accoglimento di questo e lo svolgimento di attività formative e ricreative adeguate all'età ed agli interessi del minore medesimo.

In tali strutture è escluso, di norma, il pernottamento.

ISTITUTO PER MINORI

L'Istituto educativo-assistenziale per minori è una struttura che si configura come una risorsa a disposizione del territorio per ospitare minori, organizzata in collegamento con tutti i servizi della zona.

Agli Istituti possono essere affidati soggetti in età da 0 a 18 anni che si trovino in particolari situazioni di bisogno di assistenza e tutela quali:

- 1) allontanamento, disposto dal Tribunale per i minorenni, dal proprio ambiente familiare e di vita;
- 2) situazioni che evidenziano la necessità di un supporto alla struttura familiare, in tutti quei casi in cui la famiglia non è in condizione di svolgere completamente il proprio ruolo. Rientrano in tale ipotesi la spedalizzazione dei genitori, il loro espatio o detenzione, lo stato di orfanità, la prolungata attività lavorativa che di fatto impedisce la necessaria vigilanza ed assistenza nei confronti dei figli, l'eccessiva lontananza della sede scolastica e la carenza di mezzi di trasporto, il grave disagio economico conseguente a disoccupazione dei genitori, la disgregazione del nucleo familiare e l'assenza di figure parentali sostitutive.

#### **Requisiti generali**

L'Istituto deve essere ubicato in zona esente da inquinamenti e dotata di una rete di servizi generali, sociali, sanitari, educativi accessibili ed in edifici privi di barriere architettoniche e forniti di spazi verdi ed attrezzati per le attività di impiego del tempo libero all'aperto.

Dovrà essere fornito di una dotazione idrica giornaliera che garantisca il soddisfacimento di tutte le esigenze e di impianto di riscaldamento idoneo a fornire temperature non inferiori a 20 gradi centigradi.

Gli ambienti frequentati dai minori devono essere adeguatamente illuminati ed aerati.

L'Istituto deve essere fornito di servizi igienici adeguati all'utenza per numero (almeno uno ogni quattro minori), per tipologia e per ubicazione (in posizione adiacente alle camere da letto).

Le camere da letto potranno ospitare ciascuna un massimo di quattro letti e dovranno avere una superficie non inferiore a metri quadrati sette per posto letto.

L'Istituto deve favorire la libera espressione della personalità dei minori ospiti consentendo loro, con l'uso delle strutture scolastiche, ricreative, di tempo libero presenti sul territorio, una continuità di occasioni di par-

tecipazione alla vita dell'ambiente sociale. Deve inoltre agevolare, ove sia possibile ed opportuno, i rapporti tra il minore e la famiglia, consentendo a quest'ultima di accedere all'Istituto e di partecipare al processo educativo del minore.

I minori devono essere organizzati in gruppi di 15 unità al massimo, e devono avere la possibilità di uscire, di ricevere visite di amici e conoscenti secondo la valutazione responsabile del personale educativo.

Nel processo educativo l'istruzione religiosa deve essere rispettosa della crescita personale del minore e della scelta della sua famiglia.

I minori potranno collaborare al disbrigo delle faccende domestiche se l'impegno nei lavori, oltre che non essere superiore alle loro forze, sia simile a quello richiesto dalla famiglia e rientri in un programma educativo.

## ORGANIZZAZIONE AMMINISTRATIVA

### **Regolamento**

Ogni istituzione che ospita minori deve essere dotata di apposito regolamento che disciplini i rapporti tra l'amministrazione, il personale, gli ospiti, le loro famiglie e gli Enti affidatari ed indichi altresì il funzionamento del servizio, le responsabilità e le mansioni del personale.

### **Rette**

Ogni istituzione deve avere una retta proporzionata agli effettivi costi, fissata da ciascuna struttura e comunicata all'Assessorato alla Sicurezza Sociale della Regione; la retta deve garantire ai minori ospiti un trattamento commisurato alle normali esigenze degli stessi. Un trattamento differenziato, per comprovate esigenze del minore, può chiedere impegni aggiuntivi di retta.

### **Ammissioni e dimissioni.**

L'istituzione, d'intesa con l'Ente affidante, dovrà attenersi alle seguenti prescrizioni:

#### *a) Preparazione dell'ammissione.*

La richiesta di ammissione deve essere attentamente esaminata e comporta contatti tra gli operatori dell'Ente affidante, la famiglia e l'istituzione allo scopo di approfondire la valutazione del caso, concordando il piano d'intervento che verrà osservato dall'Ente e dalla istituzione ed eventualmente modificato qualora subentrino fatti nuovi che ne impongono la revisione.

Di tale piano il minore deve essere adeguatamente messo al corrente, richiedendo ove possibile anche la sua partecipazione.

#### *b) Ammissione.*

Di regola il minore deve essere accompagnato in Istituto da un familiare.

L'Ente che dispone l'affidamento dovrà trasmettere all'Istituto:

- la documentazione sul minore (relazione del servizio sociale sulla situazione del minore e sugli obiettivi da realizzare attraverso l'affidamento, eventuali decreti del Tribunale per minorenni o almeno gli estremi degli stessi, i certificati anagrafici e scolastici);
- la cartella sanitaria comprendente gli accertamenti previsti dalla legge per la vita in comunità;
- l'impegnativa dell'Ente per il pagamento della retta.

#### *c) Comunicazioni delle ammissioni.*

Dell'accoglimento del minore in Istituto il responsabile dovrà dare comunicazione:

- all'Ente affidante;
- al giudice tutelare del luogo ove ha sede l'Istituto;
- al Presidente del Tribunale per i minorenni di Campobasso;
- al procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Campobasso;
- all'Assessorato Regionale alla Sicurezza Sociale.

Ai sensi della legge 104/83, dovranno essere effettuate segnalazioni semestrali di tutti i minori ospitati con l'indicazione per ciascuno di loro di tutte le notizie in merito alla residenza dei genitori, ai rapporti con la famiglia, alle loro condizioni psico-fisiche.

362 In particolare dette segnalazioni saranno attuate mediante un elenco generale dei minori ricoverati ed una relazione individuale per ciascun minore ospite.

L'elenco generale deve essere trasmesso entro il 30 settembre ed il 30 marzo di ciascun anno:

- al giudice tutelare del luogo ove ha sede l'Istituto;
- al Presidente del Tribunale per i minorenni di Campobasso;
- al Procuratore del Tribunale per i minorenni di Campobasso;
- all'Assessorato Regionale alla sicurezza sociale.

Nell'elenco dovrà essere specificato per ogni singolo minore:

- cognome e nome;
- anno e località di nascita;
- scuola e classe frequentata o altra istituzione formativa (Asilo nido o Scuola materna);
- cognome, nome, stato civile (convivenza, separazione, divorzio, morte ecc.) dei genitori; esercente la potestà parentale;
- data di ammissione in Istituto;
- motivo prevalente che ha determinato il ricovero;
- Amministrazione locale e operatore che ha curato l'ammissione;
- Amministrazione locale e operatore che segue il minore durante la permanenza in Istituto;
- Ente o persona che assume l'onere della retta;
- data di presunta dimissione.

La relazione individuale dovrà contenere tutte le notizie che permettono alla Magistratura minorile di accertare un'eventuale situazione di abbandono, in particolare:

- dati anagrafici del minore;
- data d'ingresso in Istituto;
- motivi del ricovero;
- situazione familiare;
- situazione ambientale;
- situazione economica;
- rapporti famiglia-minore;
- storia del minore;
- piano di lavoro educativo.

Detta relazione deve essere trasmessa subito dopo l'ammissione di, un minore e successivamente aggiornata semestralmente, al 30 marzo e al 30 settembre di ogni anno al:

- Giudice tutelare del luogo ove ha sede l'Istituto
- Presidente del Tribunale per i minorenni
- Procuratore del Tribunale per i minorenni

L'Ente affidante, tramite operatori sociali qualificati, collaborerà di norma con l'Istituto e, ove necessario con la Magistratura minorile, per elaborare un piano educativo da realizzare nei confronti del minore e della sua famiglia. Tale collaborazione si rileva indispensabile, sul piano tecnico operativo, anche per l'elaborazione della relazione individuale di cui sopra.

Per i minori che hanno superato i 14 anni e che sono in Istituto per il solo periodo scolastico al fine di frequentare, dopo la scuola dell'obbligo, corsi di studio o di qualificazione professionale, la segnalazione può essere effettuata soltanto tramite l'elenco generale.

*d) Cartella personale.*

L'Istituto deve possedere cartelle personali per ciascun minore, nelle quali registrare e inserire tutti i dati, le notizie e la documentazione che lo riguardano.

*e) Dimissioni.*

La dimissione del minore ed il suo rientro in famiglia o l'inserimento in un altro ambiente disponibile ed idoneo ad accoglierlo vanno preparati e graduati con contatti diretti con la famiglia, l'ambiente, gli operatori dell'Ente affidante.

La dimissione deve essere comunicata per iscritto alle stesse Autorità alle quali è data comunicazione dell'ammissione.

#### **Organizzazione igienico-sanitaria**

La funzione di assistenza sanitaria è svolta di norma dalle competenti strutture territoriali.

L'Istituto dovrà comunque garantire:

- a) la tenuta e l'aggiornamento periodico delle schede sanitarie per i minori, contenenti:
  - l'esito dei controlli periodici per lo sviluppo;
  - gli interventi profilattici, le vaccinazioni di legge;
  - gli stati morbosi e le relative terapie;
- b) la tenuta e l'aggiornamento periodico delle schede sanitarie individuali del personale, con la registrazione degli interventi igienico-profilattici eseguiti, nonché la documentazione relativa al possesso dei requisiti fisici necessari secondo le norme vigenti per lo svolgimento delle specifiche mansioni cui ciascuno è addetto;
- c) la profilassi delle malattie infettive diffuse;
- d) l'adozione ed il rispetto di una tabella dietetica diretta ad assicurare un'alimentazione variata e sufficiente per le esigenze di crescita dei minori;
- e) la cura igienica degli ambienti nonché l'idoneità degli arredi e delle attrezzature;
- f) per i nuovi ammessi:
  - il controllo della documentazione per l'esclusione di malattie infettive diffuse in atto;
  - il controllo delle avvenute vaccinazioni di legge e l'esecuzione di quelle mancanti.

#### **Personale educativo**

L'Istituto per i minori deve favorire le condizioni necessarie a consentire ad ogni minore ospite l'armonico sviluppo della sua personalità.

Per quanto concerne il personale educativo è pertanto indispensabile:

- la stabilità del rapporto di lavoro del personale che garantisca la necessaria continuità educativa;
- formazione professionale adeguata che non può prescindere dal possesso del diploma di educatore o almeno di scuola secondaria superiore. Ciò presuppone, comunque, capacità di instaurare validi rapporti con i minori rispettandone l'individualità personale e favorendone il processo formativo nonché sollecitando la collaborazione delle famiglie di origine.

E' auspicabile anche la presenza di volontari con adeguata formazione e con garanzia di una presenza stabile, anche se a tempo parziale.

Il rapporto personale educativo/minori deve essere al massimo di 1 a 10.

#### **COMUNITÀ ALLOGGIO**

La comunità alloggio è una struttura di intervento socio-assistenziale costituita da un gruppo limitato di minori e da educatori che si impegnano professionalmente nella loro formazione.

La comunità alloggio si pone come superamento dell'istituzionalizzazione e mira allo sviluppo della personalità del minore attraverso un'organizzazione adeguata e di tipo familiare. Offre l'opportunità di sviluppo e di integrazione sociale, attraverso la partecipazione e l'inserimento attivo nel territorio.

- La ricettività può variare da 5 a 10 posti letto alcuni dei quali è opportuno siano riservati per soluzioni momentanee di eventuali emergenze.
- L'utenza è costituita da minori che si trovino nelle particolari situazioni di bisogno di assistenza e di tutela previste per l'utenza degli istituti educativo-assistenziali.
- E' indispensabile che alcuni posti siano riservati a minori che presentino irregolarità di condotta o che siano sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria ai sensi del nuovo codice di procedura penale minorile D.P.R. 448/88.
- Le Comunità alloggio possono essere organizzate e gestite dagli Enti pubblici o da privati; devono in tutti i casi essere autorizzate al funzionamento dalla Regione Molise.

364 L'unità abitativa deve essere situata in un centro abitato, in strutture autonome o condominiali, la cui superficie e cubatura deve essere rapportata al numero dei posti letto nel rispetto delle vigenti norme di abitabilità.

Lo spazio interno deve essere suddiviso in maniera da garantire l'intimità personale e favorire nel contempo momenti di vita comunitaria.

Nell'area giorno devono essere compresi almeno il soggiorno e la zona pranzo, non necessariamente separate se l'ampiezza dell'ambiente lo consente.

Le camere da letto possono ospitare al massimo tre minori.

I servizi devono comprendere la cucina ed almeno 2 bagni.

Gli arredamenti e le attrezzature devono essere adeguati alle reali necessità dei minori ospiti e della comunità.

#### **Personale**

Si richiede l'utilizzazione di operatori professionali delle diverse discipline che possono promuovere il processo di crescita equilibrata dei minori ospitati.

La qualificazione del personale è premessa indispensabile per lo svolgimento delle attività educative, terapeutiche e di recupero dei minori.

Per quanto riguarda in particolare la figura dell'educatore, considerata la delicatezza e la specificità dei suoi compiti, si richiede di norma che sia in possesso di diploma conseguito presso una scuola di formazione per educatori che sia articolata in almeno tre anni di attività didattica e formativa. In mancanza di tale diploma potranno essere utilizzati come educatori coloro che siano in possesso di un titolo di studio di scuola superiore ed abbiano seguito particolari corsi di formazione attinenti alla conoscenza del diritto minorile, delle problematiche della famiglia e dell'età evolutiva, o che abbiano maturato significative esperienze nel settore socio-assistenziale e che comunque siano dotati di comprovate capacità di instaurare validi rapporti educativi con i minori.

Le mansioni riguardanti la pulizia della casa, la cucina, il guardaroba è opportuno siano affidate ad un assistente domiciliare o collaboratrice familiare opportunamente scelta in relazione alla loro capacità di tenere validi rapporti interpersonali con i minori ospiti.

#### **CENTRO PER ATTIVITÀ DI INTEGRAZIONE**

Il Centro per attività di integrazione è una struttura socio-educativa semiresidenziale che accoglie di norma minori in età di scuola dell'obbligo con lo scopo di favorirne l'integrazione nei processi di socializzazione.

Il Centro dovrà pertanto:

- fornire un contesto educativo favorevole allo sviluppo di capacità di gestione autonoma e responsabile della vita quotidiana anche al fine di prevenire rischi di emarginazione e di devianza;
- indirizzare i ragazzi nell'uso delle risorse collettive esistenti nel territorio;
- fornire supporti alla famiglia allo scopo di promuovere il miglioramento delle capacità educative dei genitori.

L'utenza riguarda minori, di ambo i sessi tra i sei e i quindici anni, che necessitano di sostegni di tipo socio-educativo e psicologico relazionale e siano appartenenti a famiglie che abbiano difficoltà ad assolvere i quotidiani impegni educativi e di cura dei minori.

La capacità ricettiva deve essere contenuta entro un massimo di 15 minori.

Gli ambienti e gli spazi devono essere dotati dell'arredo per una normale convivenza diurna e di attrezzature che permettano di promuovere hobbies e interessi dei minori nonché di realizzare piccole attività di tipo artigianale.

Nel Centro si svolgono normalmente le seguenti attività:

- Studio e svolgimento dei compiti scolastici;
- Igiene e cura personale dei singoli minori.
- Attività di impiego del tempo libero, anche all'esterno del centro fra i ragazzi ospiti e i loro coetanei, favorendo anche l'uso di strutture ricreative e sportive esterne.

Il Centro, che deve essere aperto per almeno 3 ore al giorno e per almeno 5 giorni alla settimana, deve essere fornito di personale educativo in numero minimo di due con le medesime caratteristiche di formazione previste per quello degli Istituti per minori.

Può, altresì, avvalersi di personale volontario con adeguata formazione che presenti garanzia di presenza operativa stabile, anche se a tempo parziale.

La struttura deve essere in possesso dei requisiti previsti da leggi e regolamenti nazionali e regionali vigenti in materia edilizia, igienico sanitaria, ambientale, di prevenzione incendi.

E' a carico del richiedente l'autorizzazione al funzionamento dimostrare il possesso delle relative licenze, concessioni o autorizzazioni previste al momento dell'attivazione della struttura.

OMISSIS

## Regolamento della Regione Molise 10 dicembre 1993, n. 3

### Interventi della Regione per l'emigrazione

B.U. del 16.12.1993, n. 28

Regolamento di attuazione di cui all'art. 21 della L. R. 25.8.1989, n. 12

*Art. 1 (Destinatari degli interventi)* - I destinatari degli interventi sono i cittadini di origine molisana, per nascita o residenza, che vivono all'estero, i loro familiari e quei cittadini molisani rimpatriati che siano in possesso dei requisiti di cui all'art. 2, punto secondo, della legge regionale n. 12/1989 ovvero quei cittadini che acquistino o riacquistano la residenza in un Comune della Regione.

OMISSIS

*Art. 8 (Inserimento scolastico)* - Ai beneficiari di cui all'art. 1 del presente regolamento, possono essere assicurati, ai sensi dell'art. 14, punto primo, della legge regionale n. 12/1989, interventi di carattere individuale tesi a garantire la necessaria assistenza di insegnanti preposti all'attività di recupero.

I beneficiari degli interventi di cui all'art. 14, punto secondo, della legge regionale n. 12/1989, sono quelli individuati all'art. 1 del presente regolamento e che frequentino scuole statali o parificate nel territorio regionale ovvero fuori di esso nel caso che la scuola o il corso universitario frequentati non esistano in Regione.

La Giunta regionale approva i relativi interventi anche al di fuori dei piani annuali.

*Art. 9 (Soggiorni - Scambi - Turismo sociale)* - I criteri tesi a promuovere soggiorni culturali e viaggi di studio nella Regione da parte dei figli dei molisani all'estero, di età compresa tra i 16 ed i 30 anni, il turismo sociale per le famiglie e per gli anziani di età superiore ai 60 anni, nonché iniziative di interscambio con cittadini dei paesi di emigrazione saranno definiti nei programmi annuali e nei piani triennali.

L'entità dei contributi sarà definita nel programma annuale, in relazione alle diverse tipologie delle iniziative.

OMISSIS

**Interventi per il diritto allo studio nelle Scuole Materne non statali**

B.U. del 1.12.1997, n.23

Modificata con L.R. 30.7.1998, n.9

Art. 1 - 1. La Regione al fine di garantire il diritto allo studio nel rispetto del pluralismo culturale e di eliminare condizioni di svantaggio sociale e culturale specie nelle aree interne e disagiate, in particolare ove manchi il servizio pubblico statale, sostiene la frequenza della scuola materna con l'erogazione di contributi per il funzionamento delle scuole materne non statali finalizzati ad assicurare agli alunni parità di trattamento rispetto agli alunni delle analoghe scuole statali.

2. Gli enti gestori delle scuole di cui al comma precedente devono non avere fini di lucro e devono iscrivere e concedere la gradualità del servizio ad alunni in particolare condizione di disagio psico - fisico e/o economico.

Art. 2 - 1. La Regione Molise, per garantire l'accoglienza nella scuola materna a tutti i bambini che compiono 3 anni di età entro l'anno solare o entro il 31 gennaio dell'anno successivo, senza differenza di sesso, di razza, religione etnica e per favorire in particolare l'inserimento di bambini con deficit o in situazioni di svantaggio culturale, attribuisce ai Comuni contributi da erogare alle scuole materne comunali e alle scuole materne private senza fini di lucro che ne facciano richiesta.

2. Fra i richiedenti lo stanziamento viene così ripartito:

- a) il 50% in proporzione al numero degli iscritti nelle singole scuole;
- b) il 25% in proporzione al numero degli iscritti delle scuole la cui retta non superi la media di tutte le rette richieste;
- c) il 25 % tra le scuole con meno di 25 iscritti in Comuni in cui non esiste una scuola materna statale

3. Il contributo regionale è subordinato alle seguenti condizioni:

- a) durata di funzionamento della scuola, per l'anno scolastico, non inferiore a quella della scuola statale; il calendario annuale e l'orario di funzionamento della scuola dovranno essere resi noti all'inizio di ogni anno scolastico;
- b) sezioni formate da non meno di 10 e non più di 30 alunni. Tale numero è soggetto a deroga laddove la scuola rappresenti.

## Statuto della Regione Piemonte

### TITOLO I - LA REGIONE

Art. 1 - Il Piemonte è Regione autonoma nell'unità politica della Repubblica italiana, secondo i principi e nei limiti della Costituzione e secondo le norme dello Statuto.

OMISSIS

Art. 4 -  
omissis

La Regione, avvalendosi delle proprie competenze, in concorso con lo Stato e gli enti locali, opera in particolare per:

- realizzare le condizioni atte a rendere effettivi il diritto allo studio, il diritto al lavoro, la piena occupazione e la tutela dei diritti lavoratori;

omissis

- coordinare e sviluppare i servizi sociali, con particolare riguardo alla salute e alla sicurezza sociale, alla abitazione, alla scuola e alla formazione professionale, all'assistenza sociale, alla viabilità e ai trasporti, alle attività turistiche, all'impiego del tempo libero ed allo sport.

OMISSIS

## Legge della Regione Piemonte 15 gennaio 1973, n. 3

**Criteri generali per la costruzione, l'impianto, la gestione ed il controllo degli asili-nido comunali costruiti e gestiti con il concorso dello stato di cui alla legge 6 dicembre 1971, n. 1044 e con quello della Regione**

B.U. del 25.1.1973, n. 33

Modificata con LL.RR. 2.9.1974, n. 28; 16.4.1975, n. 22; 22.1.1976, n. 5; 13.4.1977, n. 25; 1.3.1979, n. 11 e 17.3.1980, n. 16

### CAPO I - NORME DI CARATTERE GENERALE

OMISSIS

### CAPO II - NORME PER LA COSTRUZIONE E PER L'IMPIANTO

Art. 4 - Gli asili-nido devono sorgere preferibilmente su aree attigue alle strutture residenziali e facilmente accessibili alla popolazione interessata al servizio.

L'ubicazione deve essere possibilmente riferita agli altri servizi sociali e di istruzione all'infanzia prescolare.

Le caratteristiche geo-morfologiche dell'area devono assicurare un uso dell'asilo-nido adeguatamente confortevole in ogni stagione dell'anno.

Art. 5 - La superficie totale dell'area per la costruzione di un asilo-nido deve essere pari ad almeno 40 mq. per bambino con un minimo di 1500 mq. complessivi.

Rispetto all'area netta totale, la parte coperta da edifici non deve, di norma, superare il 30%.

Tali edifici devono, di norma, essere costruiti ad un solo piano fuori terra.

La dimensione del reparti deve essere, di norma, di metri quadrati 4,50 per ogni lattante, di metri quadrati 8 per ogni divezzo.

368 Art. 6 - La struttura degli asili-nido deve consentire, di norma, la frequenza, durante le ore diurne, da un minimo di 25 ad un massimo di 75 bambini fino ai tre anni di età.

L'attività psico-pedagogica è organizzata sulla base di piccoli gruppi.

La progettazione degli asili-nido deve prevedere reparti per lattanti e per divezzi, utilizzabili in funzione delle presumibili variazioni di frequenza tra i due gruppi.

In località a scarsa densità demografica i Comuni possono istituire micro asili-nido, per un numero di bambini inferiore ai 15 aventi, per quanto possibile, caratteristiche analoghe a quelle degli asili-nido.

Art. 7 - La struttura edilizia dell'asilo-nido deve corrispondere all'organizzazione prevista dal precedente articolo 5.

Gli spazi da prevedersi sono quelli per il soggiorno, per l'alimentazione, per il riposo, per le attività di sviluppo del linguaggio, dell'imitazione, di conoscenza della natura e per altre occupazioni libere ed organizzate nonché adeguati servizi igienici.

Gli spazi devono formare un insieme di ambienti direttamente comunicanti fra loro, per favorire l'inserimento graduale del bambino nella totalità dei rapporti con le persone e le attività dell'asilo e rispondere alle sue esigenze di sviluppo psicopedagogico.

I servizi generali, quali: ambulatorio medico con saletta di isolamento, direzione e segreteria, locale di riunione, cucina, lavanderia, ripostiglio e servizio per il personale, sono previsti in comune a tutto l'asilo-nido.

Qualora vi sia contiguità nell'asilo-nido con altre strutture di servizi sociali o scolastiche, alcuni servizi possono essere in comune.

Art. 8 - L'impianto degli asili-nido e dei micro asili-nido può anche avvenire in locali di:

- a) stabili già esistenti;
- b) nuovi edifici residenziali;
- c) edifici attigui od annessi ad altre strutture di servizi sociali o scolastiche.

Per l'impianto degli asili-nido, in stabili già esistenti, in nuovi edifici residenziali e per quelli da costruirsi nelle zone di tipo A e B di cui al decreto interministeriale 2 aprile 1968, ove sia dimostrata l'impossibilità di adeguarsi allo standard previsto nel rispetto delle indicazioni di strumenti urbanistici, approvati ai sensi della legge 6 agosto 1967, n. 765 nonché per i micro asili-nido, possano ammettersi deroghe alle prescrizioni di cui all'articolo 6.

Deve comunque essere assicurata un'area esterna di pertinenza dell'asilo-nido; l'area deve risultare, anche solo parzialmente, soleggiata e dotata di alberature ed attrezzature per la permanenza ed il gioco dei bambini.

OMISSIS

### CAPO III - NORME PER LA GESTIONE ED IL CONTROLLO

Art. 11 - I Comuni ed i Consorzi di Comuni gestiscono gli asili-nido costruiti ai sensi della presente legge, avvalendosi della partecipazione delle famiglie e delle rappresentanze delle formazioni sociali organizzate nel territorio.

A tal fine, presso ciascun asilo-nido è costituita una Commissione composta da un minimo di 9 ad un massimo di 12 membri.

Le modalità di composizione e di elezione, nonché la durata in carica della Commissione suddetta, sono fissate con apposito Regolamento comunale o consortile. Il Presidente della Commissione è eletto nel suo seno nella prima riunione, funge da segretario il responsabile della direzione dell'asilo-nido.

omissis

Art. 12 - La Commissione di cui al precedente articolo ha i seguenti compiti:

- 1) predisporre il Regolamento interno e le sue eventuali modifiche, che devono essere approvati dal competente Consiglio comunale o dall'Assemblea consortile, sentita l'unità sanitaria locale del Comune ove ha sede l'asilo-nido e, in via transitoria, fino all'istituzione di questa, l'Ufficiale sanitario del Comune;
- 2) vigilare e controllare l'applicazione delle norme stabilite sul Regolamento interno e sul funzionamento dell'asilo-nido;

- 3) esaminare le domande di ammissione all'asilo-nido, disponendone l'accettazione in base al Regolamento interno;
- 4) eseguire tutti gli incarichi che il Consiglio o la Giunta comunale e l'Assemblea consortile ritengono opportuno affidarle.

Art. 13 - Il Regolamento, di cui al precedente articolo 12, deve prevedere:

- a) norme e criteri di priorità per l'accettazione delle domande di iscrizione; tali norme devono tendere ad evitare che minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali siano elementi di esclusione;
- b) orario e calendario, che devono essere fissati in rapporto alle effettive esigenze degli utenti;
- c) vigilanza medica ed interventi psicopedagogici per assicurare l'armonico sviluppo psico-fisico dei bambini;
- d) norme relative alle attività ludiche per i divezzi, indispensabili per stimolare lo sviluppo psico-motorio;
- e) norme per gli incontri periodici dei vari operatori con i genitori dei bambini e per assicurare l'effettiva partecipazione delle famiglie;
- f) norme per l'istituzione e la tenuta delle cartelle sanitarie.

Art. 14 - Le tabelle dietetiche concernenti i pasti dei bambini e del personale sono fissate dall'unità sanitaria locale e, fino all'istituzione di quest'ultima, in via transitoria, dall'Ufficiale sanitario del Comune.

#### CAPO IV - PERSONALE

Art. 15 - Il personale degli asili-nido è dipendente dei Comuni o dei Consorzi di Comuni.

A ciascun asilo-nido devono essere assegnati un responsabile della direzione, puericultrici, in numero di almeno una ogni dieci bambini, e personale ausiliario, di cui almeno uno addetto alla cucina.

Il responsabile della direzione deve essere in possesso del diploma di vigilatrice, le puericultrici devono essere in possesso della licenza di puericultrice, ottenuti a norma della legislazione vigente.

Presso ogni asilo-nido deve inoltre essere prevista la consulenza di un medico possibilmente pediatra, nonché di un pedagogista o di uno psicologo.

OMISSIS

### Legge della Regione Piemonte 9 luglio 1976, n. 39

#### Norme e criteri per la programmazione, gestione e controllo dei servizi consultoriali

B.U. del 20.7.1976, n. 30

#### TITOLO I - ISTITUZIONE DEI SERVIZI CONSULTORIALI

Art. 1 (*Istituzione dei consultori e compiti della Regione*) - La Regione, in attuazione della legge 29 luglio 1975, n. 405, promuove l'istituzione dei Consultori familiari per l'assistenza sociale, sanitaria e psicologica al singolo, alla coppia, alla famiglia nei suoi vari componenti e alla maternità, quale avvio per la realizzazione dei servizi integrati nell'ambito della costituzione delle Unità locali dei servizi e secondo l'articolazione territoriale delle stesse.

La Regione, per l'attuazione dei servizi di cui alla presente legge, assume compiti di promozione, indirizzo, coordinamento e controllo nell'ambito delle finalità di programmazione di cui all'articolo 6 della legge 29 luglio 1975, n. 405, e stabilisce gli indirizzi e il coordinamento delle attività dei Consultori con i servizi sociali e sanitari dei Comuni, loro consorzi e Comunità montane.

Art. 2 (*Servizio consultoriale*) - Il servizio consultoriale deve rispondere alle finalità ed agli scopi tutti previsti dall'articolo 1 della legge 29 luglio 1975, n. 405, nonché a quelli di cui alla presente legge.

Il personale e le strutture dei Consultori pediatrici e materni della disciolta ONMI, trasferiti agli Enti locali con legge 23 dicembre 1975, n. 698, sono utilizzati nell'ambito del servizio previsto dalla presente legge e all'interno delle qualifiche di cui al successivo articolo 5.

*Art. 3 (Finalità del servizio consultoriale)* - L'attività consultoriale si configura come un servizio rivolto al singolo, alla coppia, alla famiglia nei suoi vari componenti, alle comunità, alle organizzazioni sociali ed è organizzato in modo da essere parte integrante delle prestazioni fornite dal gruppo di lavoro sociosanitario del territorio.

Il servizio è gratuito per tutti i cittadini ed anche per gli stranieri, residenti o dimoranti nel territorio della Regione ed ha finalità di:

- 1) fornire l'assistenza sociale e psicologica per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabile e per la soluzione dei problemi del singolo, della coppia e della famiglia naturale, adottiva o affidataria, anche in riferimento alla problematica minorile;
- 2) fornire alla donna l'assistenza nei casi di interruzione spontanea della gravidanza e nei casi di interruzione ammessi dall'ordinamento giuridico avvalendosi delle strutture abilitate a tale scopo;
- 3) promuovere il conseguimento di un'equilibrata vita sessuale, sia dal punto di vista sanitario, che psicologico;
- 4) divulgare le informazioni idonee a promuovere la gravidanza, anche in casi di presunta sterilità, e quelle idonee a prevenirla;
- 5) fornire gli strumenti culturali, di informazione e di assistenza per la tutela psico-fisica della donna e del prodotto del concepimento, anche in rapporto ai fattori genetici ed alle cause di mutagenesi ed alla patologia infettiva;
- 6) individuare e somministrare i mezzi necessari per conseguire i fini liberamente scelti dal singolo e dalla coppia in ordine alla procreazione libera e responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;
- 7) promuovere l'informazione sessuale individuale e l'organizzazione e la gestione di corsi scolastici, da convenire con gli organi collegiali della scuola e le autorità competenti e di corsi pubblici;
- 8) promuovere rapporti con l'Ufficio del giudice tutelare, con il Tribunale per i minorenni e con le strutture giudiziarie operanti nel settore del diritto di famiglia.

*Art. 4 (Scheda socio-sanitaria)* - Il servizio consultoriale deve acquisire, anche ai fini della programmazione regionale dei servizi, con particolare riferimento agli aspetti dell'ambiente di lavoro, tutti i dati epidemiologici individuali e generali per il raggiungimento degli scopi di cui all'articolo 3.

I dati vengono raccolti e trasmessi secondo i metodi ed attraverso gli strumenti di registrazione ed elaborazione fissati dalla Giunta regionale che, a tal fine, fornisce ad ogni Consultorio, inserito nel piano regionale, la scheda socio-sanitaria sulla base del modello unico regionale. La scheda deve essere anonima.

I dati raccolti devono essere riportati a richiesta dell'utente, sul libretto sanitario personale. Il libretto sanitario può, a richiesta dell'utente, essere depositato presso il servizio consultoriale. Per la tenuta e l'uso delle informazioni raccolte e per gli obblighi di segreto professionale valgono le norme in vigore nei confronti delle cartelle cliniche degli ospedali, in quanto applicabili.

*Art. 5 (Personale dei consultori e sua qualificazione, riqualificazione e formazione permanente)* - Il servizio consultoriale agisce sulla base di gruppi di lavoro psicosocio-sanitari atti ad assicurare l'assistenza sanitaria, psicologica e sociale degli utenti.

*omissis*

Di norma devono essere garantite almeno le seguenti figure professionali: medico preferibilmente ginecologo, psicologo, assistente sociale, assistente sanitaria od ostetrica od infermiera professionale.

*omissis*

I servizi consultoriali si avvalgono inoltre anche dell'opera di esperti esterni attraverso rapporti di consulenza o convenzione qualora, per la disciplina necessaria, non siano reperibili specialisti all'interno di Enti pubblici.

I servizi consultoriali possono avvalersi di altri esperti quali consulenti familiari e pedagogisti.

*omissis*

*Art. 6 (Strutture socio-sanitarie)* - I servizi consultoriali, ai fini dell'assistenza, si avvalgono degli enti operanti nel territorio, sia per esami di laboratorio e radiologici, sia per ogni altra ricerca idonea al conseguimento delle finalità previste dalla presente legge.

Gli enti ospedalieri ed i presidi specialistici degli enti pubblici di assistenza sanitaria sono tenuti a fornire le prestazioni loro richieste senza che ciò costituisca un onere di spesa a carico dell'utente.

OMISSIS

*Art. 8 (Metodologia d'intervento)* - L'attività di consulenza ha carattere di interdisciplinarietà ed il metodo di lavoro è quello di gruppo sottoposto a periodici momenti di verifica.

Il regolamento dei servizi consultoriali di cui al successivo art. 9 deve disciplinare anche l'organizzazione del lavoro, nel rispetto del metodo di gruppo, secondo i criteri di distribuzione di responsabilità e dei campi di intervento di ciascun operatore.

Il servizio consultoriale deve tenere conto delle esigenze di informazione dei gruppi e delle comunità, oltreché dei singoli, intervenendo in modo particolare, anche al fine di promuovere la formazione di una coscienza socio-sanitaria, nei luoghi di lavoro, quartieri, scuole e comunità in genere.

Il servizio consultoriale promuove, inoltre, incontri specifici con i gruppi omogenei interessati, per l'individuazione dei fattori di rischio che minacciano la salute psico-fisica della donna e del prodotto del concepimento, al fine di rimuovere e prevenire le cause.

Nel rapporto utente-operatore si deve assicurare all'utente un ruolo attivo nella gestione dei problemi di carattere personale e di quelli del funzionamento del Consultorio.

A tal fine devono essere messi a disposizione locali per riunioni e gli strumenti informativi che consentano dibattiti, confronti e verifiche, nonché momenti specifici di aggregazione.

OMISSIS

### TITOLO III - ALTRI SERVIZI CONSULTORIALI

OMISSIS

*Art. 12 (Funzioni di vigilanza)* - La Giunta regionale esercita il controllo e la vigilanza su tutti i servizi consultoriali previsti dalla presente legge.

Le funzioni di vigilanza sui servizi consultoriali non convenzionati, istituiti dalle istituzioni pubbliche e private di cui all'art. 10 della presente legge, sono delegate ai Comuni, Consorzi di Comuni e Comunità montane, dove sono ubicati i servizi medesimi.

OMISSIS

## Legge della Regione Piemonte 1 aprile 1980, n. 18

### Norme per l'assistenza familiare e per la tutela psico-affettiva dei minori nei presidi sanitari pubblici e privati

B.U. del 9.4.1980 n. 15

*Art. 1* - Al fine di concorrere al mantenimento dell'equilibrio e del benessere psico-affettivo del bambino, già dall'età perinatale, i presidi sanitari pubblici e privati della Regione garantiscono sia nelle modalità organizzative della degenza, sia nell'attuazione degli interventi diagnostico-terapeutici, il rispetto delle esigenze affettive, cognitive ed espressive proprie dell'età del bambino.

*Art. 2* - Per il conseguimento delle finalità di cui all'art. 1, i presidi sanitari pubblici e privati, all'atto della istituzione e della riorganizzazione funzionale dei reparti ostetrico-ginecologico e pediatrici, in coerenza con gli indirizzi di programmazione sociosanitaria, prevedono tra l'altro:

- a) le modalità organizzative atte a permettere prima, durante e dopo il parto la presenza di un familiare o di una persona di fiducia richiesta espressamente dalla donna;
- b) le modalità di trasformazione e di adattamento dell'assistenza neonatale in un sistema che consenta la vicinanza del neonato alla madre;
- c) il numero di letti, anche mobili, per ogni stanza di reparto pediatrico da destinarsi a uno dei genitori o loro sostituto, per il raggiungimento di un indice pari almeno al 30% dei letti pediatrici;
- d) un congruo numero di servizi igienici;
- e) gli spazi riservati a sale gioco e sale di studio.

Art. 3 - Per il bambino di età inferiore a 6 anni ricoverato presso i presidi sanitari pubblici e privati, uno dei genitori o loro sostituto ha facoltà di accedere e permanere accanto al bambino nell'intero arco delle 24 ore.

Il limite di età, di cui al comma precedente, può essere elevato in presenza di particolari problematiche, fisiche, psichiche ed ambientali.

A tale scopo ed in attesa della riorganizzazione di cui all'articolo 2, i presidi sanitari pubblici e privati adottano gli accorgimenti, di carattere anche provvisorio, idonei ad agevolare la permanenza e l'assistenza familiare, specie nelle ore notturne. Può essere consentito a uno dei genitori o loro sostituto di accedere alla mensa, dietro pagamento.

Per il bambino di età superiore a 6 anni, è, in ogni caso, consentito ai genitori o loro sostituto l'accesso, nell'arco delle 12 ore diurne, per visite al bambino ricoverato.

Il regolamento dell'ospedale disciplina le modalità di espletamento delle facoltà previste nel presente articolo.

Art. 4 - Per i minori di anni 6 che non possono usufruire dell'assistenza familiare, e in ogni caso per i bambini lungo-degenti o ripetutamente degenti, sono previsti interventi atti a tutelarne la salute psico-affettiva, favorendo fra l'altro la continuità di presenza degli operatori sanitari.

Art. 5 - A cura delle direzioni sanitarie dei presidi sanitari pubblici e privati possono essere emanate, esclusivamente per eccezionali motivi specie igienico-sanitari, disposizioni limitative dell'accesso o della presenza di cui all'art. 2 e al 1° comma dell'art. 3, in particolari reparti o zone di essi.

Nei casi per i quali la legislazione sanitaria già preveda l'isolamento ai fini di evitare il contagio, la direzione sanitaria dei presidi pubblici e privati può consentire, anche nei reparti immaturi, prematuri, di rianimazione e terapia intensiva, la presenza di uno dei genitori o loro sostituto, attuando tutte le misure necessarie.

Art. 6 - I medici del reparto, nell'informare i genitori sulla natura e sull'andamento della malattia, sugli atti medici e di ogni altro tipo a cui sarà sottoposto il bambino, favoriscono la collaborazione dei genitori, facilitandone la presenza durante gli interventi diagnostici e terapeutici, per un loro ruolo attivo e consapevole nell'assistenza al bambino stesso.

Le disposizioni di cui al comma precedente, in quanto applicabili, valgono anche per l'attività ambulatoriale dei presidi sanitari regionali e di ogni altro presidio pubblico e privato.

OMISSIS

Art. 8 - Di norma, durante gli orari di accesso del pubblico ai reparti, i minori possono far visita ai genitori ricoverati, presso i presidi sanitari pubblici o privati. Se inferiori a 12 anni i minori devono essere accompagnati da un adulto che ne è responsabile.

Il regolamento di cui all'ultimo comma dell'art. 3 disciplina tale facoltà prevedendo, tra l'altro, che le direzioni sanitarie adottino i provvedimenti più idonei atti a salvaguardare la salute del bambino e dell'adulto, sotto il profilo igienico-sanitario e psicologico, durante le ore di visita.

OMISSIS

## Indirizzi e normative per il riordino dei servizi socio-assistenziali della Regione Piemonte

B.U. 1.9.1982 n. 35

Modificata con LL.RR. 3.5.1985; n.59, 7.3.1988; n.12, 6.7.1988, n.31 e 3.9.1991, n.44

### TITOLO I - OGGETTO E PRINCIPI INFORMATIVI DELLA LEGGE

*Art. 1 (Oggetto della legge)* - La presente legge, in base all'art.117 della Costituzione, propone indirizzi e detta norme:

- 1) per la prevenzione del bisogno assistenziale;
- 2) per il riordino dei servizi socio-assistenziali e delle attività inerenti alle funzioni trasferite, nel quadro della materia definita dall'art. 22 del D.P.R. 24.7.1977, n. 616;
- 3) per la gestione coordinata e integrata dei servizi socio-assistenziali con i servizi sanitari, ai sensi dell'art. 25, 3° comma del D.P.R. 24.7.1977, n. 616 e degli art. 11 e 15 della legge 23.12.1978, n. 833.

La Regione adeguerà alla legge nazionale di riforma dell'assistenza le eventuali disposizioni della presente legge con essa in contrasto.

*Art. 2 (Principi informativi della legge)* - L'esercizio delle funzioni socio-assistenziali di competenza della Regione e degli Enti locali è informato ai seguenti principi:

- 1) prevenzione e rimozione delle situazioni di bisogno, nel quadro di una politica generale volta a superare gli squilibri economici, sociali e di conoscenza esistenti nel territorio;
- 2) svolgimento di interventi socio-assistenziali volti con priorità a sostenere la famiglia, considerata come istituzione idonea a favorire lo sviluppo della personalità, secondo quanto previsto dalla Costituzione;
- 3) superamento della logica di assistenza differenziata per categorie di assistiti, mediante l'attuazione di interventi uguali a parità di bisogno e interventi differenziati in rapporto alla specificità delle esigenze, nel rispetto della personalità dell'assistito;
- 4) superamento del concetto di istituzionalizzazione, mediante il privilegio di servizi ed interventi che consentano il mantenimento, l'inserimento e il reinserimento dei soggetti nella vita familiare, sociale, scolastica e lavorativa;
- 5) integrazione dei servizi socio-assistenziali con i servizi sanitari, educativi, scolastici e con tutti gli altri servizi del territorio, al fine di concorrere a fornire una risposta globale alle esigenze della popolazione;
- 6) apertura al concorso delle iniziative assistenziali espresse dalla società, nella varietà delle sue libere articolazioni, al conseguimento delle finalità di cui alla presente legge;
- 7) partecipazione dei cittadini e delle forze sociali alla determinazione degli obiettivi, alla formulazione di piani e programmi e al controllo sulla efficienza e sulla efficacia dei servizi.

OMISSIS

### TITOLO III - GESTIONE COORDINATA E INTEGRATA DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI E SANITARI

OMISSIS

*Art. 9 (Servizio socio-assistenziale)* - Le funzioni di cui alla presente legge sono organizzate nel servizio socio-assistenziale attivato ai sensi dell'art. 3 della legge regionale 22.5.1980, n. 60.

Il servizio socio-assistenziale in particolare provvede:

- 1) alla rilevazione e all'analisi conoscitiva dei bisogni e delle risorse del territorio, ai fini della programmazione del settore socio-assistenziale, anche in campo formativo, e della prevenzione dei bisogni assistenziali;
- 2) all'informazione, alla divulgazione e al dibattito delle tematiche sociali, con particolare riferimento alle cause e agli effetti dell'emarginazione e del disadattamento e alla promozione di una diffusa coscienza sociale, volta a un loro superamento;
- 3) a proporre la programmazione di settore, anche in campo formativo, e a verificarne l'attuazione, nell'ambito del coordinamento attuato nell'Ufficio di direzione dell'Unità Socio-Sanitaria Locale;
- 4) alla prevenzione dei fattori di emarginazione e di disagio sociale, anche individuando le aree di rischio presenti nel territorio;
- 5) allo svolgimento delle attività socio-assistenziali, attuando i relativi interventi, erogando le relative prestazioni e gestendo le strutture residenziali dipendenti, secondo l'organizzazione territoriale e funzionale prevista nel Piano socio-sanitario;
- 6) allo svolgimento delle attività delegate o subdelegate ai sensi della presente legge;
- 7) alla protezione e alla tutela della maternità e dell'infanzia, con particolare riferimento ai soggetti portatori di handicaps, alla promozione dell'inserimento e reinserimento sociale dei giovani con problemi di disadattamento, degli adulti e degli anziani soggetti a rischi di emarginazione.

OMISSIS

*Art. 11 (Piano Socio-Sanitario Regionale)* - La Regione determina la programmazione del settore socio-assistenziale mediante la predisposizione del Piano socio-sanitario triennale, articolato per progetti-obiettivo.

Nell'ambito di detto piano sono individuati, tra l'altro:

- gli obiettivi da perseguire;
- la metodologia d'intervento;
- gli standards di funzionalità ed organizzazione dei servizi e delle strutture socio-assistenziali;
- gli indirizzi e le norme sulla formazione e l'aggiornamento degli operatori dei servizi;
- l'ammontare delle risorse finanziarie stanziata dalla Regione, nonché la loro destinazione.

OMISSIS

*Art. 17 (Interventi socio-assistenziali)* - L'attività socio-assistenziale si svolge mediante:

- a) interventi di sostegno del nucleo familiare e del singolo, in particolare sotto forma di:
  - assistenza economica;
  - assistenza domiciliare;
- b) interventi di sostituzione del nucleo familiare, ove quelli indicati al punto precedente risultino impraticabili o inefficaci, in particolare sotto forma di:
  - affidamenti ed inserimenti presso famiglie, nuclei parafamiliari e persone singole;
  - affidamenti a servizi residenziali tutelari.

Rientrano fra i precedenti anche gli interventi di cui all'articolo 23 del D.P.R. 24.7.1977, n. 616.

L'attività socio-assistenziale comporta anche interventi, secondo le rispettive competenze, d'intesa con Enti ed organismi competenti in altri settori, in particolare nel settore scolastico, previdenziale, giudiziario e penitenziario.

OMISSIS

*Art. 21 (Affidamenti ed inserimenti presso famiglie, nuclei parafamiliari e persone singole)* - Gli affidamenti ed inserimenti sono volti a fornire una adeguata sistemazione presso famiglie, nuclei parafamiliari o persone singole, ai soggetti non in grado di provvedere a se stessi e privi di ambiente familiare, o in situazione di famiglia pregiudizievole o insufficiente allo sviluppo della loro personalità.

Gli interventi sono attuati mantenendo il soggetto nel suo ambiente sociale, salvo che ciò sia pregiudizievole al soggetto stesso ed hanno carattere di temporaneità.

Nel caso di minori e di incapaci, gli affidamenti sono disposti o su proposta dei servizi socio-assistenziali con il consenso di chi esercita la potestà genitoriale o la tutela o la curatela sul soggetto, ovvero in attuazione di un provvedimento dell'autorità giudiziaria.

Gli affidamenti sono volti inoltre al reinserimento sociale di soggetti già ricoverati in strutture assistenziali, per i quali sia idoneo tale intervento.

Al nucleo o alla persona che riceve un soggetto in affidamento od in inserimento vengono garantiti i necessari interventi di sostegno sociale e finanziario.

Al fine di verificare il buon andamento dell'affidamento, sono attuati controlli ricorrenti.

OMISSIS

## Legge della Regione Piemonte 24 luglio 1984, n. 32

### **Costruzione e gestione degli asili-nido comunali di cui alla L.R. 15 gennaio 1973, n. 3 e successive modificazioni ed integrazioni, alla legge 23 dicembre 1975, n. 698 e alla legge 1 agosto 1977, n. 563. Contributi di finanziamento. Adeguamento strutturale e sistemazione dei locali degli asili-nido ex ONMI. Istituzione di un fondo unico regionale per gli asili-nido**

B.U. del 1.8.1984, n. 31

*Art. 1 (Ambito e oggetto degli interventi)* - La Regione, secondo le norme della legge regionale 15 gennaio 1973, n. 3 e successive modificazioni e integrazioni, della legge regionale 21 marzo 1984, n. 18 e della presente legge, assegna ai Comuni e loro Consorzi contributi finanziari:

- a) per la costruzione, il riattamento, l'adeguamento strutturale, la sistemazione, l'ampliamento, il miglioramento e l'arredamento;
- b) per la gestione, il funzionamento e la manutenzione degli asili-nido comunali realizzati in attuazione del piano regionale formato ai sensi della legge 6 dicembre 1971, n. 1044, e realizzati autonomamente dai Comuni, oppure già appartenenti alla disciolta ONMI (Opera Nazionale Maternità e Infanzia).

*Art. 2 (Finalità e priorità degli interventi)* - I contributi assegnati a sensi del precedente art. 1 saranno principalmente finalizzati:

- a) a porre gli asili-nido comunali esistenti in condizioni di utilizzare al massimo i posti di cui dispongono, anche favorendo intese fra i Comuni e attuando ogni possibile accorpamento di utenza;
- b) a rendere il funzionamento e la gestione degli asili-nido comunali, pur nel rispetto delle differenti esigenze locali, per quanto possibile uniformi e omogenei, per quantità e qualità delle prestazioni, su tutto il territorio regionale;
- c) a promuovere le condizioni strutturali, ambientali e funzionali maggiormente idonee a favorire il contenimento e la riduzione dei costi di gestione, il miglioramento del servizio e l'inserimento dei bambini handicappati;
- d) ad adeguare le strutture degli asili-nido ex ONMI, secondo quanto previsto al successivo art. 4;
- e) a realizzare nuovi asili-nido, ove se ne verifichi la concreta esigenza, in rapporto al fabbisogno del servizio.

OMISSIS

**Legge della Regione Piemonte 29 aprile 1985, n. 49**

**Diritto allo studio - Modalità per l'esercizio delle funzioni di assistenza scolastica attribuite ai Comuni a norma dell'art. 45 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, ed attuazione di progetti regionali**

B.U. del 3.5.1985, n. 19

*Art. 1 (Oggetto)* - Fino all'emanazione della legge quadro nazionale, le funzioni amministrative relative all'assistenza scolastica, indicate nell'articolo 42 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, ed attribuite ai Comuni, ai sensi dell'articolo 45 del D.P.R. citato, sono disciplinate dalla presente legge.

*Art. 2 (Finalità)* - Gli interventi di cui alla presente legge hanno il fine di contribuire a rendere effettivo il diritto allo studio, secondo i principi di cui agli articoli 3 e 34 della Costituzione e all'articolo 4 dello Statuto regionale. Essi pertanto, sono diretti a favorire:

- a) la frequenza della scuola materna;
- b) l'assolvimento dell'obbligo scolastico;
- c) la prosecuzione degli studi oltre la scuola d'obbligo da parte degli alunni capaci e meritevoli ancorché privi di mezzi;
- d) il completamento dell'obbligo scolastico da parte degli adulti e l'accesso dei lavoratori ai vari gradi di istruzione;
- e) la partecipazione degli alunni alle iniziative volte ad offrire alla scuola opportunità culturali e di raccordo con il mondo del lavoro.

Nel quadro degli interventi di cui sopra, particolare riguardo assume il recupero e l'integrazione scolastica e sociale degli alunni colpiti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali.

*Art. 3 (Interventi)* - Gli interventi di cui al precedente articolo 2, sono:

- a) interventi volti a favorire l'accesso e la frequenza del sistema scolastico, che comprendono servizi individuali e collettivi, trasporti e mensa, libri di testo ed altro materiale didattico, interventi destinati a portatori di handicaps, interventi volti a garantire ai capaci e meritevoli, privi di mezzi, il proseguimento degli studi oltre la scuola dell'obbligo, servizi residenziali;
- b) interventi volti a favorire la partecipazione degli alunni ad iniziative dirette alla qualificazione del processo educativo:
  - sostegno a iniziative volte ad offrire al mondo della scuola opportunità di rapporti con le strutture extra-scolastiche ricreative, culturali e sportive;
  - sostegno a iniziative di raccordo fra scuola, formazione professionale e mondo del lavoro.

*Art. 4 (Destinatari)* - Gli interventi di cui all'articolo 3 sono attuati in favore degli alunni delle scuole materne, dell'obbligo e secondarie superiori, statali e non statali, e dei frequentanti corsi per adulti.

*Art. 5 (Contribuzione degli utenti)* - I destinatari degli interventi di cui all'articolo 3 usufruiscono degli interventi stessi, nell'ambito delle vigenti disposizioni, e contribuiscono alla copertura finanziaria dei relativi costi, in rapporto alle proprie condizioni economiche.

I Comuni individuano le fasce di reddito, le fasce di contribuzione e quelle di esenzione.

Sono esentati dalla contribuzione gli alunni delle scuole materne dell'obbligo che versano in condizione di particolare disagio.

Possono essere esentati dalla contribuzione gli studenti capaci e meritevoli che frequentano le scuole secondarie e superiori e i corsi per adulti volti al conseguimento di titoli di studio, che versano in condizione di particolare disagio.

OMISSIS

## Interventi regionali in materia di movimenti migratori

B.U. 14.1.1987, n. 2

Modificata con L.R. 20.12.1988, n.45

*Art. 1 (Finalità)* - La Regione Piemonte, nell'ambito delle finalità fissate dal proprio Statuto in ordine al raggiungimento degli obiettivi di sviluppo economico e di progresso sociale, in collaborazione con i competenti organi dello Stato, promuove iniziative a tutela dei lavoratori emigrati e delle loro famiglie ed attua forme di solidarietà volte a rinsaldare i rapporti tra i lavoratori emigrati e la Regione Piemonte. La Regione assume, inoltre, iniziative a tutela dei lavoratori immigrati e delle loro famiglie.

Per i fini di cui al precedente comma, la Regione:

- a) istituisce la Consulta regionale dell'emigrazione e dell'immigrazione;
- b) istituisce il Fondo regionale per l'emigrazione e l'immigrazione e attua interventi di carattere organico anche settorialmente determinati a favore di emigrati, immigrati e loro Associazioni.

*Art. 2 (Destinatari degli interventi)* - Le provvidenze e gli interventi previsti dalla presente legge sono riferiti agli emigrati di origine piemontese per nascita o residenza - per coloro che rimpatriano si considera la residenza all'atto del rientro - che abbiano maturato un periodo di permanenza all'estero non inferiore ai tre anni consecutivi negli ultimi cinque anni.

Sono altresì considerati emigrati i figli e il coniuge superstiti dei soggetti di cui al comma precedente.

La permanenza all'estero deve risultare da certificazione delle autorità consolari o da documenti ufficiali rilasciati da autorità ovvero da Enti previdenziali stranieri o italiani o, in mancanza, da dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi dell'art.4 della legge 4 gennaio 1968, n.15.

I frontalieri sono assimilati, agli effetti della presente legge, ai lavoratori emigrati per le provvidenze e gli interventi che nel programma annuale di cui al successivo articolo 3 ad essi siano riferiti.

La presente legge determina altresì provvidenze ed interventi in favore degli stranieri che dimorino nel territorio della Regione, per motivi di lavoro, di studio o comunque con permesso di soggiorno.

OMISSIS

*Art. 9 (Interventi)* - La Regione, secondo le condizioni e le modalità previste nel programma di attuazione anche avvalendosi degli Enti locali e delle Associazioni degli emigrati, promuove, coordina e realizza interventi organici, anche in concorso con programmi locali, nazionali e comunitari a favore degli emigrati, dei rimpatriati e degli stranieri immigrati e delle loro famiglie, aventi lo scopo di:

*omissis*

- e) agevolare l'inserimento dei figli degli emigrati ed immigrati stranieri nell'ordinamento scolastico nazionale e la loro frequenza a scuola, corsi universitari e postuniversitari, nonché il superamento delle difficoltà linguistiche degli stranieri immigrati;
- f) organizzare nel territorio regionale soggiorni culturali e viaggi di studio per i figli degli emigrati e iniziative di turismo sociale e di interscambio;

*omissis*

OMISSIS

*Art. 15 (Inserimento scolastico)* - Allo scopo di assicurare l'inserimento nell'ordinamento scolastico nazionale dei figli degli emigrati o rimpatriati, nonché il superamento delle difficoltà specifiche degli stranieri immigrati, la Regione in concorso con i programmi nazionali e comunitari o con Associazioni ed Enti che operano nel settore dell'istruzione e in quello dell'immigrazione, promuove, nel rispetto delle competenze dell'autorità scolastica:

- 378 a) corsi di recupero linguistico e di reinserimento;  
b) corsi di lingua italiana per gli stranieri immigrati;  
c) incontri, convegni, seminari per gli operatori impegnati nelle attività di cui alle precedenti lettere a) e b).  
La Regione concede inoltre assegni di studio ai figli e agli orfani degli emigrati all'estero dal Piemonte per la frequenza di istituti di secondo grado, Università e Politecnico, scuole di specializzazione professionale, a condizione che non usufruiscano di altri analoghi benefici.

*Art. 16 (Soggiorni, scambi, turismo sociale)* - La Regione Piemonte anche in collaborazione con altre Regioni, Amministrazioni Pubbliche, Associazioni, Enti e Istituzioni, cura, al fine di consentire la conoscenza diretta del Piemonte, l'organizzazione di soggiorni culturali e viaggi di studio dei figli degli emigrati e promuove iniziative di turismo sociale per gli emigrati.

La Regione, per contribuire all'integrazione degli emigrati nelle comunità ospitanti, può assumere iniziative di interscambio con cittadini dei luoghi di emigrazione.

I programmi relativi sono definiti annualmente dalla Giunta regionale, ai sensi dell'articolo 3 della presente legge e nel rispetto dell'articolo 4 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616.

OMISSIS

### Legge della Regione Piemonte 31 agosto 1989, n. 55

#### Istituzione del consiglio regionale sui problemi dei minori e sostegno di iniziative per la tutela dei minori

B.U. del 6.9.1989, n. 36

*Art. 1 (Finalità)* - I. E' istituito il Consiglio regionale sul problema dei minori con il compito di:

- realizzare e promuovere sui problemi dei minori attività di studio, ricerca e di indagine, elaborare e promuovere progetti, attuare verifiche, valutazioni;
- favorire il collegamento tra i vari organismi interessati ai fini dell'impostazione e del perseguimento di una politica unitaria per i minori;
- fornire documentazione e supporti informativi a soggetti pubblici e privati che operano con finalità rivolte ai problemi dei minori;
- formulare proposte ed esprimere pareri alla Giunta ed all'Ufficio di Presidenza del Consiglio Regionale su iniziative di carattere legislativo amministrativo e tecnico interessanti i minori;
- predispone una relazione annuale sull'azione amministrativa sviluppatasi nel periodo sul territorio regionale per quanto attiene ai problemi dei minori, anche al fine di permettere alla Giunta la formulazione di direttive agli Enti locali.

OMISSIS

*Art. 3 (Modalità di funzionamento del Consiglio regionale sui problemi dei minori)* - I. Il Consiglio regionale sui problemi dei minori entro sessanta giorni dal suo insediamento approva un regolamento interno per il proprio funzionamento e per la definizione delle linee programmatiche d'intervento.

2. Nell'ambito del Consiglio regionale sui problemi dei minori può essere prevista la costituzione di gruppi di lavoro su temi e per iniziative specifiche, nonché la consultazione di esperti esterni e di organismi pubblici e privati non rappresentati in Consiglio e la cui presenza si renda utile in relazione agli specifici argomenti da trattare.

3. Il Consiglio regionale sui problemi dei minori si riunisce in sedute ordinarie almeno due volte l'anno e può essere convocato su iniziativa dell'Assessore all'Assistenza, o su richiesta di almeno un terzo dei suoi componenti ogni qualvolta si renda necessario acquisire pareri e proposte.

4. Le funzioni di Segretario del Consiglio sono esercitate da un funzionario dell'Assessorato cui compete l'esercizio della delega in materia di assistenza.

5. La Regione fornisce strutture e mezzi idonei al funzionamento del Consiglio regionale dei minori.

OMISSIS

## Interventi regionali a favore degli immigrati extracomunitari residenti in Piemonte

B.U. del 15.11.1989, n. 46

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione Piemonte, nell'ambito delle materie di propria competenza, e delle finalità fissate dal proprio Statuto in ordine al raggiungimento degli obiettivi di sviluppo economico e di progresso sociale, in collaborazione con i competenti organi dello Stato ed in applicazione della legge 30 dicembre 1986, n. 943, art. 2, comma 7, art. 9, commi 2, 4 e 5, promuove iniziative perché siano riconosciuti agli immigrati extracomunitari unitamente alle loro famiglie, che risiedono nel territorio regionale, tutti i diritti secondo i principi ispiratori della Costituzione italiana, nonché le libertà sancite dalla dichiarazione universale dei diritti dell'uomo e ne promuove l'integrazione in condizioni di pari opportunità nella società civile, tutelandone l'identità linguistica e culturale ed i legami con la nazione d'origine.

2. Nel rispetto dell'art. 8 della Costituzione e nel quadro del riconoscimento ai cittadini stranieri del diritto a professare il proprio credo religioso, la Regione, in accordo con gli Enti locali interessati, promuove iniziative atte a reperire locali necessari per l'esercizio del culto.

3. La Regione, al fine di tutelare i lavoratori extracomunitari immigrati e di perseguire gli obiettivi di cui al precedente comma istituisce:

- a) la Consulta regionale per i problemi dei lavoratori extracomunitari e delle loro famiglie;
- b) il Servizio Movimenti migratori;
- c) il Fondo regionale per l'immigrazione per attuare interventi di carattere organico e funzionale a favore degli immigrati extracomunitari e delle loro Associazioni legalmente costituite come indicato dal successivo art. 4, comma 3, lettere d) ed e);
- d) il Comitato interassessorile.

*Art. 2 (Destinatari degli interventi)* - 1. Le provvidenze e gli interventi previsti nella presente legge sono riferiti agli extracomunitari immigrati in Piemonte ed ivi residenti, in regola con il permesso di soggiorno salvo quanto disposto dall'art. 16, comma 2, della L.R. 20/82 e successive modificazioni e integrazioni, limitatamente agli interventi socio-assistenziali.

2. Sono altresì considerati immigrati i figli, i genitori ed i coniugi a carico degli immigrati extracomunitari anche se hanno raggiunto in Piemonte il capo famiglia in tempi successivi, purché in regola con il permesso di soggiorno.

3. Sono esclusi dall'applicazione della presente legge:

- a) i lavoratori frontalieri;
- b) gli artisti e i lavoratori dello spettacolo che soggiornano in Piemonte per motivi legati alla loro professione;
- c) i lavoratori occupati in organizzazioni di imprese straniere, che siano ammessi nel territorio italiano con contratti specifici e per un tempo limitato, scaduto il quale siano tenuti al rimpatrio.

OMISSIS

*Art. 10 (Interventi)* - 1. La Regione, avvalendosi anche della collaborazione degli Enti locali e delle Associazioni degli immigrati, promuove, coordina, realizza, secondo le condizioni previste nel programma di attuazione, interventi organici, anche in concorso con programmi locali, nazionali e comunitari, a favore degli stranieri immigrati e delle loro famiglie, purché abbiano i requisiti previsti dall'art. 1, comma 1, della presente legge, aventi lo scopo di:

omissis

- c) agevolare l'inserimento dei figli degli immigrati nell'ordinamento scolastico nazionale di ogni ordine e grado;
- omissis
- i) promuovere iniziative volte a rendere effettivo il diritto all'assistenza sanitaria ed ai servizi sociali previsti

per i cittadini piemontesi con particolare riferimento all'inserimento sociale delle donne immigrate ed alla tutela della maternità;

omissis  
OMISSIS

*Art. 15 (Inserimento scolastico) - 1.* Al fine di assicurare l'inserimento nell'ordinamento scolastico nazionale degli immigrati extracomunitari e per superare le difficoltà specifiche di ordine linguistico e culturale, la Regione, in concorso con i programmi nazionali e comunitari e con le Associazioni e gli Enti che operano nel settore dell'istruzione e in quello dell'immigrazione, nel rispetto delle competenze delle Autorità scolastiche ed in attuazione del disposto dell'art. 9, comma 2 e comma 4, della legge 943/86, promuove:

- a) corsi di lingua e cultura italiana e progetti specifici finalizzati al recupero scolastico;
- b) incontri, convegni, seminari per gli operatori impegnati nelle attività di cui alla precedente lettera a).

OMISSIS

## Legge della Regione Piemonte 23 aprile 1990, n. 37

### Norme per la programmazione socio-sanitaria regionale e per il piano socio-sanitario regionale per il triennio 1990-92

B.U. del 2.5.1990, n. 18

#### TITOLO I - PROGRAMMAZIONE SOCIO-SANITARIA REGIONALE CAPO I - DISPOSIZIONI GENERALI

*Art. 1 (Oggetto) - 1.* La presente legge disciplina le procedure della programmazione socio-sanitaria in Piemonte in attuazione della programmazione sanitaria nazionale e nel contesto del Piano regionale di sviluppo, nonché in applicazione della legislazione statale e regionale vigente in materia sanitaria ed assistenziale.

2. Costituiscono obiettivi generali dei Piani Socio-Sanitari Regionali la razionalizzazione, l'equilibrata distribuzione, l'unitarietà, la globalità, la gradualità e la priorità degli interventi, e l'incremento dell'efficienza e dell'efficacia dei servizi socio-sanitari sul territorio regionale al fine di tutelare lo stato di salute e migliorare la qualità della vita dei cittadini.

*Art. 2 (Limiti di applicazione e validità) - 1.* I Piani Socio-Sanitari Regionali triennali avranno validità anche dopo l'approvazione del Piano nazionale, emanato in attuazione delle leggi 23 dicembre 1978, n. 833 e 23 ottobre 1985, n. 595, ed in ogni caso fino all'approvazione del successivo Piano socio-sanitario regionale.

2. La Regione adeguerà alla normativa nazionale le disposizioni della presente legge e dei Piani Socio-Sanitari con essa eventualmente in contrasto.

*Art. 3 (Effetti) - 1.* La Regione, nella specifica competenza dei suoi organi uniforma la propria attività regolamentare e di indirizzo, nonché i propri atti e provvedimenti al Piano Socio-Sanitario, che ha efficacia di indirizzo, di prescrizione e di vincolo per tutte le attività in esso previste.

2. Gli Enti titolari di competenza o che comunque svolgano attività nel settore sanitario ed assistenziale uniformano i loro programmi e la loro attività ai contenuti ed agli indirizzi del Piano Socio-Sanitario Regionale.

3. Ai contenuti e agli indirizzi del piano dovranno altresì essere uniformate le determinazioni degli organi regionali di controllo.

*Art. 4 (Strumenti della pianificazione socio-sanitaria regionali) -1.* Gli strumenti della pianificazione regionale sono:

- a) la legge di piano;
- b) le deliberazioni settoriali;
- c) la relazione sullo stato di attuazione del Piano Socio-Sanitario Regionale (successivamente definito PSSR).

*Art. 5 (Contenuto della legge di piano) - 1.* La legge di piano contiene la disciplina delle procedure e degli strumenti di programmazione e della gestione del piano stesso; fissa gli obiettivi prioritari e le norme di finanziamento pluriennale.

2. La legge di piano, mediante appositi documenti operativi ed esecutivi allegati, fissa gli obiettivi specifici del triennio, fornisce indirizzi per le politiche inerenti le varie funzioni, le modalità organizzative delle stesse ed individua i criteri per la definizione della rete dei servizi e presidi ed i criteri per il convenzionamento con presidi e servizi esterni alla rete.

*Art. 6 (Contenuto delle deliberazioni attuative) - 1.* La Giunta Regionale adotta i provvedimenti attuativi di propria competenza secondo quanto previsto dalla presente legge.

2. Le deliberazioni attuative, adottate per le singole funzioni o per loro raggruppamenti e per i progetti obiettivo, le azioni programmate e le politiche settoriali individuate dal PSSR, perseguono lo scopo di illustrare le scelte operative contenute nel PSSR e di fornire agli operatori un comune riferimento metodologico per l'attuazione operativa del PSSR.

OMISSIS

#### CAPO IV - PROCEDURE PER LA GESTIONE DEL PIANO SOCIO-SANITARIO REGIONALE

*Art. 14 (Verifiche) - 1.* Tutte le USSL, anche in attuazione dell'art. 13 della Legge 26 aprile 1982, n. 181, sono sottoposte, nell'arco di validità di due Piani Socio-Sanitari Regionali triennali, ad una verifica presso la sede degli uffici e dei presidi sulla funzionalità dei servizi e sui livelli di erogazione delle prestazioni da effettuarsi da parte della struttura regionale competente in materia di Piano Socio-Sanitario, in collaborazione con le strutture competenti nelle singole materie sanitarie e socio- assistenziali.

2. Le modalità della verifica di cui al comma 1 del presente articolo sono definite con deliberazione della Giunta Regionale, tenendo conto delle risultanze delle relazioni annuali delle USSL.

3. Restano ferme le competenze del Servizio Ispettivo Sanitario e finanziario sulla gestione delle USSL di cui alla L.R. 17 luglio 1986, n. 28.

OMISSIS

### TITOLO II - PIANO SOCIO-SANITARIO REGIONALE PER IL TRIENNIO 1990-92

#### CAPO I - DISPOSIZIONI GENERALI

*Art. 22 (Principi generali) - 1.* Gli obiettivi generali del PSSR sono:

- a) la tutela della salute;
- b) il miglioramento della qualità di vita;
- c) lo sviluppo di un sistema di sicurezza sociale.

2. Gli obiettivi del PSSR sono perseguiti mediante una equilibrata e qualificata rete di servizi, concepita unitariamente per l'intero territorio regionale, che garantisce:

- a) la reale integrazione tra sanità ed assistenza;
- b) il coordinamento con le attività di tutela dell'ambiente;
- c) la partecipazione pluralistica delle comunità locali e delle istituzioni, pubbliche e private che operano nel settore, e del volontariato.

3. Il PSSR 1990-92 si basa su tre principi:

- a) la globalità dell'intervento, coordinando le azioni funzionali o settoriali nell'ambito dei programmi distrettuali e relativi ai progetti- obiettivo ed alle azioni programmate;
- b) la gradualità delle azioni da intraprendere, tenendo conto delle risorse fisiche ed economiche effettivamente disponibili e garantendo un'equilibrata revisione della rete dei servizi e dei presidi;
- c) l'individuazione delle priorità di intervento, a livello regionale e di USSL, sia a livello di obiettivi che delle azioni da intraprendere per il loro perseguimento.

*Art. 23 (Obiettivi generali)* - La Regione e le USSL, nell'applicazione del PSSR, nei limiti delle possibilità di intervento e delle risorse a disposizione, devono:

- a) migliorare la capacità di valutare i bisogni reali, attraverso la rilevazione delle situazioni di rischio o emarginazione e problemi connessi con la salute sia degli individui che del territorio, senza essere vincolati alla domanda espressa;
- b) riequilibrare le diverse attività tra loro e nei diversi territori, dando il giusto rilievo degli aspetti di prevenzione, di educazione e comunicazione, di recupero funzionale e di soluzione dei problemi globali dell'utente, anche a medio e lungo termine, onde adeguare la propria azione ai bisogni rilevati;
- c) raggiungere una qualità costante di erogazione di servizio in tutta la USSL sia negli aspetti tecnici che nei rapporti servizi-utenti, semplificando le procedure e ponendo cura alle relazioni interpersonali tra operatori ed utenti ed alla qualità della vita nei presidi di ricovero;
- d) acquisire la capacità di funzionare a rete integrata, anche attraverso lo sviluppo di apposite configurazioni organizzative;
- e) acquisire la capacità di valutare i costi e di utilizzare in modo efficiente le risorse a disposizione, incrementando la produttività del sistema;
- f) utilizzare lo strumento convenzionale in termini programmati e selettivi, per le attività che non è economico o funzionale gestire direttamente;
- g) aggiornare continuamente le attività del servizio, attraverso lo sviluppo di nuove modalità assistenziali e di nuove tecnologie e col continuo aggiornamento professionale degli operatori, in un quadro generale di valutazione costante dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi resi;
- h) sviluppare le attività di raccolta delle informazioni, di programmazione e di valutazione.

*Art. 24 (Strategie)* - Gli obiettivi generali di cui all'art. 23 della presente legge sono perseguiti mediante:

- a) riordino generale dei servizi:
  - riorganizzazione della rete dei servizi e dei presidi finalizzata alla revisione istituzionale e funzionale del SSN e dei bacini territoriali delle USSL;
  - messa a regime dei distretti, con particolare attenzione allo sviluppo dei progetti-obiettivo dell'assistenza domiciliare integrata e dell'educazione sanitaria;
  - superamento delle rigide settorializzazioni nell'attività delle singole USSL, facilitando i rapporti tra obiettivi, attività tecniche e loro organizzazione;
  - riorganizzazione dei rapporti tra i servizi di USSL diverse, per garantire il funzionamento complessivo del SSR a rete integrata;
  - sviluppo di una gestione delle funzioni socio-sanitarie per obiettivi e per progetti;
- b) riordino e sviluppo di singole funzioni o attività:
  - sviluppo della sanità pubblica, compresa quella veterinaria;
  - riorganizzazione dell'attività specialistica ospedaliera ed extraospedaliera in modo unitario, con il dovuto rilievo al rapporto con l'assistenza di base;
  - sviluppo delle strutture intermedie di assistenza;
  - sviluppo del sistema di riabilitazione;
  - sviluppo delle strutture di formazione ed aggiornamento;

## c) sviluppo dei progetti-obiettivo e delle azioni programmate:

- costituzione del gruppo di progetto;
- individuazione del responsabile;
- elaborazione del progetto secondo le indicazioni di piano;
- assicurazione al progetto di adeguate risorse;
- partecipazione, con funzioni consultive, del responsabile di progetto all'ufficio di direzione che esamina ed approva il progetto;
- valutazione dell'attuazione del progetto e dei suoi risultati;

## d) sviluppo delle azioni strumentali:

- messa a regime dei flussi informativi, al fine dell'applicazione del sistema di indicatori e dello sviluppo delle attività di valutazione e sorveglianza epidemiologica, anche mediante adeguate soluzioni informatiche;
- redazione obbligatoria del PAS, della delibera attuativa annuale e della relazione sullo stato di salute;
- sviluppo di una politica del personale idonea a migliorare i servizi sotto il profilo della qualità e dell'efficienza, ponendo specifica attenzione all'emergenza infermieri ed alle politiche rivolte al personale ausiliario di assistenza;
- ampliamento delle attività di formazione di base in relazione al fabbisogno di operatori, incentivando l'accesso alle scuole infermieristiche;
- sviluppo delle attività di aggiornamento obbligatorio, affiancando alla formazione tecnica, quella relazionale (al fine di migliorare i rapporti operatori-utenti) e quella manageriale;
- sviluppo del controllo della qualità dei servizi resi;
- sviluppo del controllo sull'andamento della spesa, applicando la contabilità dei costi e le analisi costi-efficacia;
- promozione ed attuazione di ricerche finalizzate, secondo un programma strettamente ancorato al perseguimento degli obiettivi di piano.

Art. 25 (*Progetti obiettivo e azioni programmate*) - I progetti obiettivo e le azioni programmate del PSSR sono i seguenti:

## a) progetti obiettivo:

- tutela della salute degli anziani;
- prevenzione degli handicap, riabilitazione e socializzazione dei disabili fisici, psichici e sensoriali;
- tutela della salute mentale e risocializzazione dei soggetti affetti da disturbi mentali;
- prevenzione delle tossicodipendenze e riabilitazione e reinserimento dei tossicodipendenti;
- tutela della salute della donna, delle scelte consapevoli e responsabili di procreazione, della maternità; lotta alla mortalità infantile e tutela della salute dell'età evolutiva; prevenzione e cura delle malattie congenite ed ereditarie;
- prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni da virus HIV;

## b) azioni programmate:

- controllo sanitario sull'ambiente di vita e di lavoro, vigilanza igienica sugli alimenti, lotta alle sofisticazioni alimentari, vigilanza e prevenzione per la salute degli animali con riflessi per la salute umana;
- azioni per le attività di riabilitazione; prevenzione, sorveglianza, controllo delle infezioni da virus HIV;
- azioni nei casi di emergenza sanitaria;
- lotta alle malattie neoplastiche;
- lotta alle malattie cardiovascolari;
- prevenzione e cura delle nefropatie croniche;
- prevenzione e cura del diabete;
- prevenzione e cura delle epatopatie croniche;
- promozione e sviluppo dei trapianti di organi e di tessuti;

- prevenzione, diagnosi e cura delle allergopatie;
- tutela sanitaria delle attività sportive;
- applicazione di tecniche informatiche alla medicina;
- indirizzi per lo sviluppo di politiche attente ai problemi posti dall'emergere di forme vecchie e nuove di povertà.

*Art. 26 (Riorganizzazione dei presidi ospedalieri) - 1.* In attuazione della normativa nazionale in materia di dotazioni organiche di personale dei presidi ospedalieri, costituisce parte integrante del PSSR per il triennio 1990-92 il provvedimento adottato dal Consiglio Regionale ai sensi dell'art. 1, punto 2, del D.M. 13 settembre 1988.

2. La dotazione organica del personale per singolo presidio ospedaliero è definita sulla base delle indicazioni contenute nel D.M. 13 settembre 1988 e nel presente PSSR.

*Art. 27 (Attivazione presidi socio-assistenziali) - 1.* Chiunque intenda aprire un presidio residenziale assistenziale deve essere in possesso dell'autorizzazione regionale al funzionamento.

2. L'autorizzazione è rilasciata sulla base della verifica del rispetto degli indirizzi e dei criteri individuati dal PSSR ed è altresì subordinata all'osservanza delle normative vigenti.

3. A tal fine le domande vanno indirizzate alla USSL competente per territorio, che, previa verifica, provvede al rilascio dell'autorizzazione.

4. Eventuali variazioni dei presupposti che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione di cui al 1° comma del presente articolo comportano la relativa modifica della presente autorizzazione, previo espletamento delle medesime procedure.

5. La permanenza delle condizioni e dei requisiti che hanno dato luogo al rilascio dell'autorizzazione è verificata mediante l'attività di vigilanza.

6. In caso di violazione della normativa nazionale e regionale vigente, la USSL procede alla sospensione, e, in caso di recidiva, alla revoca dell'autorizzazione.

7. Contro i provvedimenti di cui al presente articolo, adottati dall'Unità socio-sanitaria locale, è ammessa opposizione da parte dei soggetti aventi diritto, da presentarsi, entro 10 giorni dalla notifica, alla Giunta Regionale, che si pronuncerà entro 30 giorni dal ricevimento.

*Art. 28 (Autorizzazione al funzionamento di residenze sanitarie assistenziali e attività di vigilanza) - 1.* Le autorizzazioni all'apertura e all'esercizio di residenze sanitarie assistenziali sono rilasciate dalla Giunta Regionale.

2. I progetti per la costruzione, l'ampliamento e la trasformazione di immobili, destinati all'attività di residenza sanitaria assistenziale e che saranno gestiti da persone fisiche o giuridiche private o Enti pubblici, devono essere approvati dalla Giunta Regionale.

3. L'autorizzazione è concessa sulla base della verifica del rispetto dei criteri individuati dalla presente legge, dalle sue delibere attuative e dalla normativa vigente all'atto del rilascio.

4. Con il medesimo provvedimento di cui al comma 3 deve essere approvato il regolamento per l'organizzazione e il funzionamento della residenza sanitaria assistenziale.

5. Ai fini dei commi 1, 2, 3, 4 le domande, corredate dall'opportuna documentazione, sono indirizzate all'USSL competente per territorio, che, previo parere istruttorio, provvede alla loro trasmissione all'Amministrazione Regionale.

6. Qualsiasi variazione degli elementi che hanno formato oggetto dell'autorizzazione di cui sopra è soggetta ad ulteriore autorizzazione della Giunta Regionale.

7. La permanenza delle condizioni e dei requisiti che hanno dato luogo all'autorizzazione è verificata dall'USSL mediante l'attività di vigilanza.

8. La vigilanza sulle residenze sanitarie assistenziali viene esercitata dall'USSL, che provvede a segnalare al competente Settore dell'Amministrazione Regionale irregolarità, che possono comportare l'assunzione di provvedimenti di competenza della Giunta Regionale, fermo restando l'obbligo di verifica periodica.

OMISSIS

## Deliberazione attuativa relativa ai presidi socio-assistenziali

COMUNITÀ ALLOGGIO SOCIO ASSISTENZIALE (C.A.S.A.)

### 1) *Definizione*

La comunità alloggio socio assistenziale è la soluzione residenziale alla quale si ricorre quando, per persone in particolari condizioni esistenziali, sia impraticabile o improponibile l'ambiente familiare di appartenenza o l'affido familiare (minori) e non sia necessario il ricorso a soluzioni residenziali particolarmente protette. La C.A.S.A. è da considerarsi ambiente organizzato di vita, temporaneo, caratterizzato da un clima di interrelazioni che permetta la manifestazione di comportamenti differenziati e autonomi, attraverso progetti articolati riguardanti l'organizzazione della vita di ognuno degli ospiti.

In tale ambiente è necessaria la presenza efficace di un certo numero di "operatori su cui contare", che condividano necessità e bisogni, sia all'interno della comunità sia, soprattutto, nei rapporti col territorio.

### 2) *Destinatari*

Sono destinatari della comunità alloggio minori e persone in difficoltà, soggette o meno a provvedimenti civili e amministrativi dell'Autorità giudiziaria, persone in situazioni di devianza e di disadattamento.

### 3) *Ammissioni e dimissioni*

Le ammissioni alla comunità alloggio, qualora gestita direttamente da soggetti pubblici o con essi convenzionata, e le dimissioni vengono rispettivamente filtrate e verificate dal servizio socio assistenziale e decise con il responsabile della comunità, sentita l'équipe educativa.

### 4) *Capacità ricettiva*

Ogni comunità alloggio può ospitare un numero complessivo di soggetti di ambo i sessi non inferiore a 5 con un massimo di 12/13 in situazioni di particolare densità abitativa (esclusi i posti per l'emergenza), in rapporto alle diverse tipologie di bisogno correlate all'età dei soggetti, alla strutturazione delle relazioni interpersonali in una visione di vita comunitaria, alle risorse educative del servizio ed alle dimensioni dell'alloggio.

### 5) *Funzionamento*

La comunità alloggio ha funzionamento permanente nell'arco delle 24 ore, per l'intera settimana e per tutto l'anno.

### 6) *Attività*

Quella che si conduce all'interno di questa unità d'offerta è una esperienza di vita comunitaria in un ambiente affettivamente ricco e in grado di consentire legami duraturi e validi.

La gestione della dinamica del processo educativo deve avvenire su due versanti:

- all'interno del nucleo comunitario, offrendo quotidianamente agli ospiti stimoli a maturare in senso psicologico, relazionale e sociale;
- all'esterno della comunità, mantenendo rapporti con l'ambiente in generale, compresa la famiglia (ove non vi esistano controindicazioni), per promuovere concretamente l'integrazione della comunità nel contesto sociale e poter fruire di tutti i servizi e gli spazi organizzati.

Questa è infatti precondizione che evita una chiusura della comunità in sé e consente l'interscambio tra la realtà sociale della zona e gli ospiti della comunità stessa.

### 7) *Personale*

*Responsabile della C.A.S.A.*

Per ogni comunità deve essere nominato un responsabile che si occupi della attività, della loro programmazione interna, del loro coordinamento con l'insieme degli altri interventi zonali, della verifica e del controllo dei programmi attuati.

386 Coerentemente e conseguentemente al compito affidatogli, il responsabile partecipa ai processi di definizione delle strategie e delle modalità di intervento della comunità alloggio.

Il responsabile della comunità alloggio è nominato dall'Ente gestore tra il personale con competenze educative e operante nella comunità, in possesso dei requisiti tecnici e professionali necessari per l'assolvimento delle funzioni da attribuire.

#### *Educatori professionali*

Gli educatori, in numero di 1 ogni 4/5 utenti, tenuto conto della situazione degli ospiti, sono gli operatori che, nell'ambito della programmazione generale, danno concreta attuazione ai progetti educativi stabiliti per ciascun utente, partecipando altresì con il responsabile ai momenti di progettazione e verifica.

Essi inoltre gestiscono insieme con gli ospiti, per quanto questi ultimi possano contribuire, gli aspetti materiali della vita della comunità (spese, preparazione dei pasti, ecc.).

Possono prestare altresì la loro opera altre figure professionali in relazione agli specifici programmi educativi da attuare.

Efficaci servizi generali (lavanderia, stireria, pulizie generali, ecc.) devono essere assicurati mediante l'utilizzo di personale dipendente dall'Ente gestore, convenzionato o mediante appalto a ditte esterne.

### **8) Autorizzazione al funzionamento**

La struttura deve essere in possesso dell'autorizzazione regionale al funzionamento (art. 27, L.R. 37/90).

#### COMUNITÀ DI RISOCIALIZZAZIONE/REINSERIMENTO

Queste comunità hanno come obiettivo l'offerta di una residenzialità temporanea, finalizzata alla ricerca con gli ospiti delle opportunità di inserimento (ad esempio lavoro, alloggio, ecc.), per il raggiungimento di una reale integrazione sociale.

Alcune di queste comunità hanno come destinatari persone adulte che precedentemente sono state ospiti di comunità ad alto grado di protezione, ma che una volta concluso il "trattamento" necessitano di una fase intermedia di adattamento, quindi di risocializzazione, per raggiungere la completa autonomia personale: identità, senso critico, capacità di relazione.

Vi sono altre comunità che rispondono al bisogno immediato di ospitalità che per la sua peculiarità (tempi di risoluzione) non può trovare idonea risposta in un centro di pronto intervento. Si pensa quindi a persone che vivono situazioni di disagio sociale (ad esempio: dimessi dal carcere, immigrati stranieri, ragazze madri, ecc.). Per poter funzionare la struttura deve essere in possesso dell'autorizzazione regionale (art. 27, L.R. 37/90).

#### **Standards**

La comunità deve avere:

- 1 responsabile dell'organizzazione del servizio;
- la capacità ricettiva non superiore a 15 posti.

Nelle comunità di risocializzazione/reinserimento deve essere prevista la presenza di personale capace di intrattenere le necessarie relazioni atte a favorire le opportunità di inserimento attivo nel contesto civile.

#### STRUTTURA COMUNITARIA A CARATTERE EDUCATIVO

La struttura comunitaria a carattere educativo accoglie minori senza problematiche rilevanti, ai quali la famiglia non è in grado, temporaneamente, di assicurare le proprie cure e per i quali non siano attuabili altre forme di intervento previste dalla legge 184/83.

L'ammissione nella comunità educativa, qualora gestita da soggetti pubblici o con essi convenzionata, avviene, su richiesta delle famiglie interessate, al Servizio Sociale competente, che accerta la pertinenza della comunità a farsi carico dei bisogni del minore e ne dispone l'accoglienza sentito il responsabile della comunità.

Nelle comunità educative, che ospitano prevalentemente preadolescenti e adolescenti, non possono essere ammessi minori di età inferiore a sei anni.

La struttura non può ospitare più di 30 minori.

L'organizzazione interna deve garantire rapporti personali fra tutti i componenti della comunità: operatori e minori; deve mantenere/consolidare i rapporti dei minori con le loro famiglie e con l'ambiente di provenienza anche attraverso frequenti rientri; deve assicurare la massima fruibilità degli spazi interni e delle attrezzature interne ed esterne; deve interessare i minori alla gestione quotidiana della comunità; deve facilitare i rapporti con l'ambiente circostante.

La vita comunitaria deve essere articolata sulla base del piccolo gruppo (di norma 10-15 unità). Ciascun gruppo deve essere affidato, con un rapporto stabile, a due educatori, e deve disporre di ampia autonomia di organizzazione del tempo extra-scolastico.

Lo spazio e gli ambienti devono essere opportunamente attrezzati per consentire lo svolgimento delle attività dei singoli gruppi (pasti, studio, riposo).

I minori frequentano le scuole esterne, come pure all'esterno frequentano anche attività sportive, ricreative e culturali.

Le comunità educative possono eventualmente disporre anche di posti per ammissioni d'urgenza, in misura non superiore a tre, quattro posti.

Per poter funzionare la comunità deve essere in possesso dell'autorizzazione regionale (art. 27, L.R. 37/90).  
OMISSIS

#### ALTRI SERVIZI SOCIALI DI COMUNITA'

##### COMUNITÀ FAMILIARE

Ospita fino ad un massimo di 4 soggetti, risponde agli stessi bisogni individuati per la comunità alloggio e vi si differenzia solo perché l'asse educativo ruota attorno alla presenza stabile di una coppia.

Nel caso di minori, questi devono essere soggetti a provvedimento di affidamento familiare ex art. 4 legge 184/83.

Per poter funzionare non deve essere in possesso dell'autorizzazione regionale (art. 27, L.R. 37/90).

##### COMUNITÀ AUTOGESTITA

*omissis*

##### PENSIONATO GIOVANILE

Il pensionato giovanile è una struttura che offre un ambiente educativamente adatto a favorire l'autonomia personale dei giovani che abbiano necessità di soggiornare fuori della propria famiglia per motivi di studio o di lavoro.

L'affidamento al pensionato può essere deciso autonomamente dalle famiglie.

I giovani ospiti, o le loro famiglie, provvedono, di norma, alle spese del costo del servizio, in rapporto al reddito. L'Ente pubblico può assumere in tutto o in parte l'onere della retta, in relazione alle condizioni economiche di giovani e delle loro famiglie.

Gli spazi interni della struttura devono assicurare: camere con il posto di studio individuale, possibilmente dotate di servizi igienici propri, locali collettivi per il pranzo, il soggiorno e le attività ricreative, servizi generali.

Ciascun ospite contribuisce alla gestione del servizio, assolvendo ai compiti di cura di sé e dell'ambiente.

L'organizzazione della vita comunitaria è affidata, oltre che al responsabile del pensionato, a figure adulte di riferimento, secondo il rapporto di un adulto ogni dieci ospiti.

Per poter funzionare il pensionato non deve essere in possesso dell'autorizzazione regionale (art. 27, L. R. 37/90).

#### CENTRI DI VACANZA

Sono considerati centri di vacanza i presidi che forniscono ai minori (di norma tra i 6 e 18 anni) un servizio residenziale o semi residenziale temporaneo per il tempo libero a contenuto pedagogico ricreativo (es. centri estivi diurni, estate ragazzi, colonie, campeggi, ecc.).

I centri di vacanza possono accogliere anche bambini di età inferiore ai 6 anni purché provvisti di idonee attrezzature e di personale adeguato, sia in termini qualitativi che quantitativi.

Eventuali menomazioni (psichiche, fisiche, sensoriali) del minore non possono costituire causa di esclusione.

La capacità recettiva di detti centri, di norma, non può superare i 100 posti ed in ogni centro deve prestare servizio un responsabile con compiti di coordinamento delle attività, un educatore ogni 10/15 minori e un congruo numero di personale ausiliario.

Si possono considerare educatori di centri di vacanza gli animatori culturali e sportivi, gli insegnanti, gli educatori professionali, ecc.

Le procedure di autorizzazione al funzionamento vengono annualmente definite con circolare del Presidente della Giunta Regionale.

#### CENTRO DI INCONTRO

Il centro di incontro (es. centro sociale giovanile) è una struttura territoriale, a dimensione comunale o circoscrizionale, centro di attività e servizi socio-educativi, culturali, ricreativi, sportivi.

Ha la funzione di prevenire e contrastare processi di esclusione dall'ambiente di residenza, di favorire la vita di relazione e associativa, di promuovere la partecipazione attiva in programmi e interventi sociali dei soggetti che lo frequentano.

Il centro è una struttura aperta e flessibile rispetto agli utenti e alle istanze locali.

Opera essenzialmente attraverso attività programmate, raccordate con i programmi e le attività di altri servizi e strutture educative, sociali, culturali, ricreative esistenti nel territorio.

Le modalità organizzative e la dotazione di personale vengono definite dagli Enti gestori.

Per poter funzionare non deve essere in possesso dell'autorizzazione regionale (art. 27, L.R. 37/90).

Esistono inoltre per la prima infanzia altri servizi sociali di comunità destinati a favorire, in collaborazione con la famiglia, l'armonico sviluppo psicofisico e sociale di bambini nei primi anni di vita quali gli asili nido, le scuole materne ecc.

OMISSIS

## Deliberazione della Giunta regionale Piemonte 22 febbraio 1993, n. 24-23032

### Presidi socio-assistenziali a carattere sperimentale

OMISSIS

Allo scopo di rispondere sempre meglio agli effettivi bisogni delle persone con la previsione di servizi capaci di cogliere e soddisfare la domanda espressa che risulta sempre più variegata ed articolata, sia per quel che concerne le esigenze cui rispondere, sia per quanto attiene la tipologia dei portatori di tali esigenze, si propone di individuare, tra i presidi socio-assistenziali, una nuova tipologia di struttura denominata "struttura sperimentale".

Si intende per struttura sperimentale quella struttura che, pur non rientrando in una delle tipologie previste dalla D.G.R. n. 38-16335 del 29/6/92, può offrire nuove e valide risposte ai bisogni di cittadini che si trovino in condizioni di privazione, di dipendenza e di difficoltà a maturare, recuperare o mantenere la propria autonomia.

Detta struttura dovrà essere in possesso dell'autorizzazione regionale al funzionamento (art. 27 L.R. 37/90) e, qualora sia già funzionante e autorizzata, l'ente gestore è tenuto a richiedere all'U.S.S.L. competente la conferma dell'autorizzazione.

L'U.S.S.L., ai fini del rilascio o della conferma dell'autorizzazione al funzionamento, valuterà di volta in volta, sentito il parere dell'Assessorato regionale competente, il progetto assistenziale proposto dalla struttura, la congruità della dotazione quali-quantitativa del personale impiegato, nonché la idoneità strutturale del presidio, tenendo conto, per quanto riguarda quest'ultimo aspetto, di quanto previsto dalla D.G.R. n. 38-16335 del 29/6/92.

Rientrano tra le strutture a carattere sperimentale quelle denominate casa-famiglia. Dette strutture accolgono persone con caratteristiche diverse, prive di ambiente familiare idoneo, allo scopo di garantire un contesto di vita caratterizzato da un clima di disponibilità affettiva con rapporti individualizzati per assicurare sviluppo e maturazione affettiva, educazione, mantenimento, assistenza, partecipazione alla vita sociale. La casa-famiglia assicura, tra l'altro, l'ospitalità, organizzazione della vita quotidiana di tipo familiare, attività volte alla risocializzazione e al reinserimento sociale, assistenza alle principali funzioni della vita quotidiana. Il personale deve essere composto da due persone, preferibilmente una figura maschile e una figura femminile, adeguatamente formate che svolgano funzioni genitoriali. Accanto a tali figure possono essere impiegati dei volontari e/o obiettori di coscienza, adeguatamente formati, che garantiscano una presenza continuativa e stabile, a tempo pieno o a tempo parziale. La capacità ricettiva, di norma, non può superare le 6 unità, e deve essere determinata tenendo conto delle necessità del mantenimento di rapporti personali tra ospite e figure di riferimento, della compatibilità delle persone accolte, delle caratteristiche e dimensioni strutturali della casa-famiglia.

OMISSIS

la Giunta Regionale, unanime,

delibera

- di riconoscere quali presidi socio-assistenziali le strutture sperimentali aventi le caratteristiche indicate in premessa;
- di sottoporle al regime autorizzativo di cui all'art. 27 della L.R. 37/90;
- di considerarle convenzionabili anche ai sensi di quanto disposto dalle deliberazioni del Consiglio Regionale attuative del D.P.C.M. 8/8/85 quando svolgano attività a rilievo sanitario previste dal decreto stesso.

OMISSIS

## Legge della Regione Piemonte 10 giugno 1993, n. 26

### Interventi a favore della popolazione zingara

B.U. del 16.6.1993, n. 24

*Art. 1 (Tutela della popolazione zingara) - l.* La Regione Piemonte, con la presente legge, disciplina gli interventi a favore delle popolazioni zingare allo scopo di salvaguardarne l'identità etnica e culturale e facilitarne, nel rispetto della reciproca conoscenza e convivenza, il progressivo inserimento nella comunità regionale.

2. La Regione Piemonte riconosce pertanto ai gruppi zingari il pari diritto al nomadismo e alla stanzialità ed a tal fine si propone di rispettare e garantire le loro libere scelte in ordine a tali possibili opzioni.

3. La Regione, i Comuni, i loro Consorzi e le Comunità montane, nel rispetto della legislazione italiana ed in conformità con le norme e con i trattati internazionali, in materia di soggiorno e di libera circolazione di cittadini stranieri e apolidi, promuovono azioni presso le altre Amministrazioni pubbliche competenti e presso le rappresentanze diplomatiche degli Stati interessati al fine di favorire il dirimersi di eventuali questioni concernenti l'ingresso ed il soggiorno in Italia di zingari, stranieri e apolidi.

4. Ai fini della presente legge il termine zingaro si intende comprensivo di tutti i gruppi Sinti e Rom.

*Art. 2 (Destinatari degli interventi) - l.* Per assicurare il diritto al nomadismo ed alla stanzialità degli zingari all'interno del territorio regionale vengono erogati, da parte della Regione, finanziamenti finalizzati all'attuazione della presente legge.

2. Destinatari di tali finanziamenti sono i Comuni, i loro Consorzi, le Comunità montane, in rapporto agli interventi da operare nei territori di competenza, gli Enti, le associazioni e gli organismi pubblici e privati che operino con il coinvolgimento degli utenti zingari, per l'attuazione di progetti di formazione professionale, culturale, educativa e di scolarizzazione dell'obbligo e per il conseguimento di titoli di studio utili a valorizzare le attività lavorative tipiche degli zingari.

OMISSIS

*Art. 4 (Aree di sosta attrezzate) - l.* L'area di sosta attrezzata, localizzata in zona di facile accesso ai servizi pubblici essenziali, deve avere le seguenti caratteristiche:

*omissis*

2. L'area attrezzata di sosta dovrà essere dotata delle seguenti attrezzature minime:

*omissis*

g) area giochi attrezzata.

OMISSIS

*Art. 9 (Consulta Regionale per la tutela della popolazione zingara) - l.* E' istituita presso la Giunta Regionale la Consulta Regionale per la tutela della popolazione zingara.

OMISSIS

## Legge della Regione Piemonte 28 giugno 1993, n. 33

### Trattamento giuridico ed economico delle assenze per maternità e per malattia dei figli inferiori ai tre anni

B.U. del 7.7.1993, n. 27

*Art. 1 (Astensione facoltativa per maternità)* 1. Il dipendente regionale che per il periodo successivo alla nascita del figlio si assenta dal lavoro, ai sensi dell'articolo 7, comma primo, della legge 30 dicembre 1971, n. 1204, è considerato in congedo straordinario con diritto, per ciascun anno solare, al trattamento economico intero per il primo mese e ridotto all'80% per il secondo mese. Per il restante periodo il trattamento economico è ridotto al 30%.

*Art. 2 (Assenze per malattie dei figli)* 1. Il dipendente regionale ha altresì diritto a congedi straordinari durante le malattie dei figli di età inferiore a tre anni. Tali congedi sono concessi previa presentazione di certificato medico.

2. I periodi di assenza, di cui al comma 1, sono retribuiti, in ciascun anno solare, per intero, per il primo mese, e con riduzione all'80%, per il secondo mese. Per il restante periodo possono essere concessi congedi straordinari non retribuiti.

*Art. 3 (Destinatari del diritto ai congedi)* 1. Dei congedi straordinari, previsti dagli articoli 1 e 2, possono fruire alternativamente la madre o il padre.

2. Il diritto ai congedi suindicati è riconosciuto anche al padre adottivo o affidatario in alternativa alla madre lavoratrice, ovvero quando i figli siano affidati al solo padre.

OMISSIS

## Deliberazione della Giunta regionale Piemonte 20 dicembre 1993, n. 29-31164

### Introduzione dei "Centri per attività diurna a favore di minori in età di scuola dell'obbligo" quali presidi semi-residenziali socio-assistenziali

OMISSIS

Allo scopo di rispondere sempre meglio agli effettivi bisogni dei minori in età di scuola dell'obbligo che necessitano di interventi tesi a favorirne l'integrazione nei processi di socializzazione a livello delle istituzioni scolastiche e del territorio, si propone di individuare tra i presidi socio-assistenziali una nuova tipologia di struttura semiresidenziale denominata: "Centro per attività diurna a favore di minori".

Le caratteristiche di detta struttura sono indicate nell'allegato A che fa parte integrante della presente deliberazione

OMISSIS

La Giunta regionale, unanime,  
delibera

- di riconoscere quali presidi semi-residenziali socio-assistenziali le strutture denominate "Centro per attività diurna a favore di minori" così come definite nell'allegato A che fa parte integrante della presente deliberazione.

392 - di integrare con detta struttura la Deliberazione n. 38-16335 del 29.6.92 attuativa del P.S.S.R. 1990-92 - L.R. 37/90 relativa ai presidi socio-assistenziali.  
OMISSIS

ALLEGATO A  
CENTRO PER ATTIVITÀ DIURNE A FAVORE DEI MINORI

1) *Definizione*

Il centro è una struttura socio-assistenziale-educativa-diurna che accoglie minori di norma in età di scuola dell'obbligo ed è destinata a fornire loro un contesto educativo favorevole allo sviluppo di capacità di gestione autonoma e responsabile della vita quotidiana, anche al fine di prevenire rischi di emarginazione e di devianza.

La struttura è aperta per un minimo di quattro ore al giorno e per almeno 5 giorni la settimana

2) *Destinatari*

Minori di ambo i sessi di norma in età fra i 6 e i 15 anni che necessitano di sostegni di tipo socio-educativo e psicologico-relazionale in presenza di famiglie in difficoltà ad assolvere i quotidiani impegni educativi e di cura.

3) *Capacità ricettiva*

La capacità ricettiva massima deve essere determinata dall'U.S.S.L. competente per territorio al rilascio dell'autorizzazione al funzionamento verificando, in relazione alla tipologia degli ospiti e al programma di attività, che sussistano i requisiti minimi strutturali e di personale previsti ai successivi punti 5 e 6.

4) *Attività*

- attività connesse allo studio e allo svolgimento dei compiti scolastici;
- attività legate all'igiene e alla cura personale dei singoli minori;
- attività legate alla vita in comune;
- attività di tempo libero, sia all'interno della struttura sia all'esterno fra i ragazzi ospiti e coetanei, favorendo anche l'uso di strutture ricreative e sportive esterne.

Le attività per minori, al fine di realizzare un intervento educativo ricreativo corretto, devono essere organizzate nell'ambito di gruppi formati da massimo 10-12 minori.

5) *Personale*

I requisiti minimi di personale dipendono dalla tipologia dell'utenza e dal programma di attività dei singoli centri e possono, comunque, essere individuati, di norma, in 1 operatore con funzioni educative ogni 10/12 ospiti.

6) *Requisiti strutturali*

Il centro per attività diurna deve possedere i requisiti minimi strutturali previsti per le aree diurne delle strutture comunitarie a carattere educativo di cui all'allegato A, D.G.R. 38-16335 del 29.6.92.

Il dimensionamento degli ambienti deve essere effettuato in base alle attività da svolgersi ed all'affluenza dell'utenza prevista.

7) *Autorizzazione al funzionamento*

La struttura deve essere in possesso dell'autorizzazione regionale al funzionamento (art. 27 L.R. 37/90)

I centri per attività diurna a favore di minori non rientrano tra i presidi socio-assistenziali finanziabili ai sensi dell'art. 3 della L.R. 2.4.1990, n. 22.

## Coordinamento e sostegno delle attività a favore dei giovani

B.U. 22.2.1995, n. 8

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione Piemonte, nell'esercizio delle funzioni ad essa attribuite dall'articolo 117 della Costituzione e conformemente a quanto disposto dagli articoli 2 e 4 dello Statuto attua un'azione per i giovani del Piemonte, favorendo la realizzazione di iniziative degli Enti locali e dell'associazionismo giovanile, coordinandone gli interventi diretti o indiretti nei campi economico, sociale e culturale, in modo da determinare una politica unitaria per:

- a) conoscere e analizzare, col concorso dei giovani e delle loro associazioni, le tematiche relative alla condizione giovanile;
- b) promuovere lo sviluppo di un sistema coordinato di informazione ai giovani;
- c) favorire l'aggregazione e l'associazionismo fra i giovani attraverso l'istituzione di consulte e forum giovanili locali;
- d) attuare interventi per l'effettivo inserimento dei giovani nella società e per prevenire e contrastare fenomeni di emarginazione e devianza;
- e) promuovere e sviluppare, nel rispetto delle norme internazionali e comunitarie sulla reciprocità e del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 marzo 1980 "Disposizioni di indirizzo e coordinamento per le attività promozionali all'estero delle regioni nelle materie di competenza" e successive modifiche ed integrazioni, scambi socio-culturali, in particolare con i Paesi della Comunità Europea;
- f) realizzare attività culturali, sportive e del tempo libero per i giovani.

2. La Regione Piemonte adotta la "Carta per la partecipazione dei giovani alla vita comunale e regionale", approvata il 7 novembre 1990 dalla Sottocommissione della Gioventù del Consiglio d'Europa; pertanto armonizza e coordina gli interventi con gli obiettivi da essa indicati promuovendone l'adozione e la relativa attuazione da parte degli Enti locali del Piemonte.

3. Le finalità di cui ai commi 1 e 2 costituiscono indirizzi generali per la programmazione regionale.

*Art. 2 (Elaborazione, aggiornamento del Piano annuale degli interventi regionali per i giovani)* - 1. La Giunta Regionale, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della legge e, successivamente, entro il 30 novembre di ciascun anno, presenta al Consiglio Regionale la proposta di "Piano annuale degli interventi regionali per i giovani"; il Consiglio Regionale acquisito il parere della Consulta regionale dei giovani e della competente Commissione consiliare, lo approva.

2. Il Piano indica gli indirizzi e gli obiettivi dell'azione regionale, individua i progetti obiettivo ed i progetti pilota e definisce i criteri per l'erogazione dei contributi.

3. Per l'istruttoria e l'elaborazione dei documenti necessari alla predisposizione del Piano annuale degli interventi regionali per i giovani è istituita, secondo le modalità previste dalla legge regionale 8 settembre 1986, n. 42, nel rispetto della legislazione vigente, idonea struttura organizzativa presso la Presidenza della Giunta Regionale.

4. Le persone interessate dagli atti e dai provvedimenti di cui alla presente legge sono quelle nella fascia d'età individuata come giovane dalle deliberazioni applicative, anche con riferimento alle più attuali norme della Unione Europea.

*Art. 3 (Osservatorio permanente sulla condizione dei giovani)* - 1. Nell'ambito della struttura di cui all'articolo 2, comma 3, è istituito l'Osservatorio permanente sulla condizione dei giovani.

2. Compiti dell'Osservatorio sono:

- a) studiare e analizzare la condizione dei giovani;
- b) verificare l'efficacia degli interventi a favore dei giovani;

c) realizzare e gestire servizi informativi e di banca dati sulla condizione e sulle politiche per i giovani, utilizzando anche i dati acquisiti da altre strutture regionali o centri esistenti, da mettere a disposizione degli organismi pubblici e privati e dell'associazionismo.

3. I dati relativi alla situazione occupazionale dei giovani sono raccolti ed elaborati dall'Osservatorio regionale del mercato del lavoro, che li trasmette annualmente all'Osservatorio di cui al comma 1.

4. L'accesso alle informazioni e ai dati del Servizio informativo e della banca dati è disciplinato da apposito regolamento approvato dal Consiglio Regionale.

5. L'Osservatorio sulla condizione dei giovani redige annualmente una relazione, che la Giunta Regionale trasmette al Consiglio Regionale e alla Consulta regionale dei giovani.

*Art. 4 (Consulta regionale dei giovani)* - 1. La Consulta regionale dei giovani è istituita con deliberazione del Consiglio Regionale, che ne definisce la composizione e le caratteristiche operative.

2. La Consulta regionale dei giovani esplica funzioni propositive e consultive nei confronti del Consiglio e della Giunta Regionale.

3. La Consulta regionale dei giovani può avvalersi della struttura di cui all'articolo 2, comma 3, e dell'Osservatorio di cui all'art. 3, comma 1, al fine dell'acquisizione di informazioni utili allo svolgimento dei suoi compiti.

*Art. 5 (Partecipazione a progetti di Associazioni ed Enti locali)* - 1. La Giunta Regionale per il perseguimento delle finalità di cui all'articolo 1 e sulla base degli indirizzi e dei criteri previsti nel piano annuale degli interventi regionali, eroga contributi a sostegno di progetti e iniziative per le seguenti aree:

a) inserimento sociale e partecipazione dei giovani;

b) disagio giovanile, con interventi mirati a prevenire percorsi di devianza, sviluppando progetti di prevenzione primaria;

c) mobilità giovanile, con iniziative di scambio socio culturale fra Paesi europei;

d) cooperazione, con iniziative tese a favorire lo sviluppo delle varie forme di aggregazione, associazionismo e cooperazione giovanile nazionale ed internazionale;

e) informazione e consulenza per i giovani.

2. La Giunta Regionale eroga contributi per progetti predisposti da Enti locali, associazioni o cooperative giovanili, con priorità in ambito provinciale e comunale ai progetti predisposti dagli Enti locali.

3. Sono considerati criteri preferenziali e prioritari:

a) l'adozione, da parte dei Comuni, della "Carta della partecipazione dei giovani alla vita comunale e regionale", di cui all'articolo 1, ed il comprovato impegno nella sua attuazione;

b) la continuità e l'efficacia dell'azione a favore dei giovani, verificabile in particolare dalla comprovata realizzazione di strutture o strumenti permanenti dedicati a tale scopo;

c) la proposizione di progetti coordinati e da realizzarsi in collaborazione fra più Comuni, in specie appartenenti ad aree montane e rurali.

4. I contributi sono erogati per il 50 per cento all'avvio dei progetti e, per la restante parte, su presentazione di idonea documentazione, che comprovi la realizzazione integrale del progetto.

OMISSIS

## Norme per l'esercizio delle funzioni socio-assistenziali

B.U. del 19.4.95, n. 16

Modificata con LL.RR. 22.12.1995 n. 94 e 3.1.1997, n. 5

### CAPO I - FINALITÀ E PRINCIPI

*Art. 1 (Oggetto della legge)* - l. La legge, ai sensi degli articoli 117 e 118 della Costituzione e secondo quanto previsto dalla legislazione vigente, detta norme per l'esercizio delle funzioni socio-assistenziali.

*Art. 2 (Obiettivi e principi ispiratori)* - l. L'esercizio delle funzioni socio-assistenziali è finalizzato alla tutela del diritto di cittadinanza sociale delle persone e alla tutela ed al sostegno della famiglia, risorsa e soggetto primario del sistema sociale e delle singole persone, mediante interventi mirati a prevenire e rimuovere le situazioni di bisogno, di rischio e di emarginazione, anche mediante la promozione di iniziative volte ad adeguare l'ambiente di vita e di lavoro alle esigenze dei soggetti svantaggiati.

2. Le attività dirette al raggiungimento degli obiettivi di cui al comma 1 sono informate ai seguenti principi ispiratori:

- a) rispetto della dignità della persona e del suo diritto alla riservatezza;
- b) superamento dell'istituzionalizzazione, privilegiando servizi e interventi mirati al mantenimento, all'inserimento ed al reinserimento della persona nel contesto familiare, sociale, scolastico e lavorativo;
- c) superamento delle logiche di assistenza differenziata per categorie di assistiti;
- d) coordinamento ed integrazione dei servizi socio-assistenziali con i servizi sanitari, educativi, scolastici, dell'Amministrazione giudiziaria e con tutti gli altri servizi sociali territoriali;
- e) riconoscimento dell'apporto originale ed autonomo del privato sociale, in particolare delle organizzazioni di volontariato e della cooperazione sociale, per la promozione umana, l'integrazione delle persone e il sostegno alla famiglia;
- f) promozione e incentivazione delle varie forme di solidarietà liberamente espresse dai cittadini e dalle forze sociali per il conseguimento degli obiettivi di cui alla presente legge;
- g) promozione ed incentivazione di tutte le forme di integrazione di cittadini di culture diverse, nel rispetto delle competenze attribuite dalla legge ad altri soggetti.

*omissis*

OMISSIS

*Art. 4 (Soddisfacimento di esigenze socio-relazionali)* - l. Al fine di prevenire fenomeni di emarginazione connessi a carenze di natura socio-relazionale di soggetti o gruppi a rischio, gli Enti locali operano, mediante servizi aperti a tutta la popolazione, incentivando, favorendo e realizzando interventi ed iniziative di tipo educativo, culturale, ricreativo, sportivo e di tempo libero.

2. Concorrono al soddisfacimento di bisogni socio-relazionali servizi polifunzionali di aggregazione sociale.  
OMISSIS

*Art. 16 (Attività socio-assistenziali a rilievo sanitario e relative alla tutela materno infantile e dell'età evolutiva)* - l. I soggetti gestori, di cui all'articolo 13, comma 4, esercitano le attività socio-assistenziali a rilievo sanitario relative agli handicappati ed agli anziani non autosufficienti e le attività inerenti la tutela materno infantile e dell'età evolutiva, stipulando apposite convenzioni con le USL, nel rispetto delle indicazioni contenute nella normativa nazionale e, in particolare, per il settore dell'handicap, nell'articolo 40 della legge n. 104/1992, nonché nel Piano. Nel caso di gestione mediante delega all'USL, le suddette attività sono esercitate sulla base di specifici protocolli operativi tra il servizio socio-assistenziale ed i servizi sanitari.

2. Le convenzioni di cui al comma 1 indicano le prestazioni socio-assistenziali e sanitarie erogate, nonché le risorse materiali, finanziarie e di personale impiegate, e sono adottate sulla base di un disciplinare tipo approvato dalla Giunta Regionale entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

3. In caso di mancato accordo fra gli Enti di cui al comma 1 e l'USL, la Giunta Regionale interviene, secondo le modalità previste dal Piano, per garantire lo svolgimento delle attività di cui al presente articolo.

OMISSIS

#### CAPO V - INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI, DESTINATARI ED ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

*Art. 21 (Destinatari degli interventi socio-assistenziali)* - 1. Gli interventi socio-assistenziali sono garantiti, secondo le modalità previste dalla legge, a tutti i cittadini residenti nel territorio della Regione Piemonte.

2. Gli interventi socio-assistenziali si estendono anche agli stranieri ed agli apolidi residenti nel territorio della Regione, nel rispetto della normativa vigente.

3. Tali interventi, secondo quanto previsto da accordi internazionali in materia, sono assicurati ai soggetti stranieri presenti nel territorio regionale, fatto salvo il diritto di rivalsa da parte dell'Ente erogante, secondo quanto disposto dalla normativa vigente.

4. Tutte le persone dimoranti nel territorio della Regione hanno comunque diritto agli interventi socio-assistenziali non differibili, da erogarsi secondo le modalità di cui alla presente legge.

*Art. 22 (Interventi socio-assistenziali)* - 1. L'attività socio-assistenziale si svolge mediante interventi di sostegno del nucleo familiare e del singolo, nonché mediante interventi di sostituzione, anche temporanea, del nucleo familiare, ove quelli di sostegno risultino impraticabili. In particolare si svolge sotto forma di:

- a) assistenza economica;
- b) assistenza domiciliare;
- c) assistenza socio-educativa territoriale;
- d) assistenza alla persona disabile ex articolo 9 legge n. 104/1992;
- e) affidamenti presso famiglie, persone singole o comunità di tipo familiare;
- f) interventi per minori e incapaci nell'ambito dei rapporti con l'Autorità giudiziaria;
- g) inserimenti in centri diurni socio-assistenziali;
- h) inserimenti in presidi residenziali socio-assistenziali.

2. Rientrano fra i precedenti anche gli interventi di cui all'articolo 23 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616.

3. L'attività socio-assistenziale comporta anche interventi, secondo le rispettive competenze, d'intesa con Enti ed organismi competenti in altri settori, in particolare nel settore sanitario, scolastico, previdenziale, giudiziario e penitenziario.

4. I livelli minimi delle attività socio-assistenziali sono stabiliti dal Piano.

OMISSIS

*Art. 26 (Assistenza socio-educativa territoriale)* - 1. L'assistenza socio-educativa territoriale consiste in interventi di sostegno alla famiglia, anche per la promozione della corresponsabilità genitoriale o a singoli soggetti a rischio di emarginazione, mediante attività di tipo educativo, culturale, ricreativo, mirati all'inserimento ed all'integrazione nella società.

2. Gli interventi di cui al comma 1 vengono attuati, secondo la specificità dei singoli casi, in collaborazione con i servizi sanitari, educativi, scolastici e con tutti gli altri servizi territoriali, i quali intervengono ciascuno per la propria competenza, anche per quanto attiene agli oneri finanziari derivanti dagli interventi stessi.

OMISSIS

*Art. 28 (Affidamenti presso famiglie, persone singole o comunità di tipo familiare)* - 1. Gli interventi di affidamento sono rivolti a minori, persone anziane, handicappate o comunque parzialmente o totalmente non autosuffi-

cienti, le quali non possono essere adeguatamente assistite nell'ambito della famiglia di appartenenza, e possono essere disposti presso famiglie o persone singole o comunità di tipo familiare.

2. Gli affidamenti di persone anziane, handicappate o comunque parzialmente o totalmente non autosufficienti, hanno carattere di temporaneità e sono attuati con il consenso dell'interessato o di chi esercita la tutela, mantenendo il soggetto nel suo ambiente sociale, salvo che ciò sia pregiudizievole al soggetto stesso.

3. Gli affidamenti familiari di minori sono rivolti a soggetti temporaneamente privi di un ambiente familiare idoneo, al fine di assicurare loro il mantenimento, l'educazione e l'istruzione, a norma dell'articolo 2 e secondo le modalità previste dagli articoli 4 e 5 della legge 4 maggio 1983, n. 184.

4. La Regione determina, nell'ambito del Piano, i criteri, le condizioni e le modalità di sostegno alle famiglie, alle persone singole e alle comunità di tipo familiare che hanno soggetti in affidamento, affinché tale intervento si possa fondare sulla disponibilità e l'idoneità all'accoglienza, indipendentemente dalle condizioni economiche ed anche in attuazione, per quanto riguarda l'affidamento di minori, dell'articolo 80, comma 3, legge n. 184/1983.

*Art. 29 (Interventi per minori e incapaci nell'ambito dei rapporti con l'Autorità giudiziaria) - l.* L'assistenza ai minori, nell'ambito dei rapporti con l'Autorità giudiziaria, si attua mediante interventi di sostegno alla famiglia di origine o affidataria o adottiva, nonché attraverso interventi di sostituzione del nucleo familiare, secondo i principi e le finalità di cui alla legge n. 184/1983 e in attuazione della legislazione vigente. Si attua, altresì, attraverso attività di collaborazione con l'Autorità giudiziaria, nei casi e secondo le modalità previste dalla legge.

2. L'assistenza agli adulti incapaci, nei cui confronti sia promosso procedimento di interdizione o inabilitazione, è attuata mediante interventi di sostegno e di collaborazione con l'Autorità giudiziaria, ove richiesta.

*Art. 30 (Centri diurni socio-assistenziali) - l.* I centri diurni socio-assistenziali sono presidi a carattere semi residenziale per favorire la vita di relazione a persone in stato di difficoltà e per sostenere le relative famiglie. I relativi requisiti strutturali e gestionali sono individuati nelle deliberazioni attuative del Piano.

2. Rientrano tra detti presidi anche i centri diurni socio-assistenziali a valenza educativa che perseguono lo scopo di favorire la vita di relazione a persone ultra quattordicenni con grave disabilità mentale, anche associata a menomazioni o disabilità fisiche e sensoriali, le cui condizioni non consentano di prevedere la possibilità di un inserimento lavorativo, essendo già stati esperiti negativamente sia l'inserimento scolastico, sia l'inserimento nella formazione professionale e nei corsi prelaborativi.

3. I centri diurni socio-educativi destinati a persone con gravi disabilità di cui al comma 2, in quanto svolgono attività socio-assistenziali a rilievo sanitario, sono gestiti in forma integrata secondo le procedure previste nell'articolo 16.

*Art. 31 (Presidi socio-assistenziali residenziali) - l.* I presidi socio-assistenziali a carattere residenziale sono individuati nelle deliberazioni attuative del Piano che ne definiscono anche i relativi requisiti strutturali e gestionali.

2. I presidi di cui al comma 1 comprendono anche:

- a) le micro comunità destinate a soggetti in grado di autogestirsi con l'appoggio di idoneo personale;
- b) le comunità alloggio protette per soggetti handicappati con autonomia personale gravemente limitata nei confronti dei quali è richiesto anche l'apporto della funzione a valenza sanitaria, secondo quanto previsto dal Piano, al fine di garantire la necessaria integrazione degli interventi.

3. I servizi sanitari e quelli socio-assistenziali esistenti sul territorio intervengono a favore degli ospiti, con le stesse modalità seguite per la restante popolazione.

4. L'inserimento nei presidi residenziali socio-assistenziali è limitato al tempo per cui perdura l'impossibilità di effettuare interventi presso il domicilio del soggetto. E' effettuato con il consenso del soggetto stesso, quando in grado di esprimere la volontà o, in caso contrario, con il consenso di chi esercita la potestà genitoriale o la tutela o curatela ovvero in attuazione di un provvedimento dell'Autorità giudiziaria.

5. Per adeguare la rete dei propri servizi alle esigenze degli utenti, gli Enti locali possono effettuare interventi di ricovero negli istituti pubblici e privati esistenti sul territorio anche mediante convenzioni con Enti ed

398 organismi privi di scopo di lucro, che diano garanzie di funzionalità nel quadro degli indirizzi e degli orientamenti indicati dal Piano.

6. In carenza sul territorio di presidi pubblici o di presidi di cui al comma 5, o di loro inidoneità, gli Enti locali possono attuare convenzioni anche con presidi privati autorizzati, nei limiti e con le modalità previste dal Piano.

7. Agli ospiti dei presidi residenziali socio-assistenziali è garantita la possibilità di assistenza religiosa.

*Art. 32 (Servizio socio-assistenziale) - 1.* Le attività socio-assistenziali di cui all'articolo 22 sono organizzate nel servizio socio-assistenziale, secondo quanto previsto dal Piano.

2. Il servizio socio-assistenziale opera per la protezione e la tutela dei soggetti in stato di difficoltà e, in particolare, dei minori, dei soggetti portatori di handicap, degli adulti e degli anziani soggetti a rischio di emarginazione, esercitando le azioni necessarie per prevenire e rimuovere gli stati di bisogno.

3. A tal fine, il servizio socio-assistenziale, in particolare, provvede:

- a) alla rilevazione e all'analisi conoscitiva dei bisogni e delle risorse del territorio;
- b) alla programmazione degli interventi socio-assistenziali e alla verifica della loro attuazione;
- c) alla prevenzione dei fattori di emarginazione e di disagio sociale;
- d) all'erogazione degli interventi e delle prestazioni socio-assistenziali previste dalla legislazione vigente;
- e) allo svolgimento di eventuali attività delegate e subdelegate previste dalla legge;
- f) al collegamento con i servizi sanitari, educativi, scolastici, dell'Amministrazione giudiziaria e con gli altri servizi e risorse sociali territoriali per consentire l'erogazione di interventi coordinati ed integrati;
- g) all'informazione sui servizi socio-assistenziali attivati nonché alla sensibilizzazione del territorio sulle problematiche sociali.

OMISSIS

## Legge della Regione Piemonte 13 aprile 1995, n. 63

### Disciplina della attività di formazione e orientamento professionale

B.U. del 19.4.1995, n. 16, suppl. ord.

Modificata con LL.RR. 30.4.1996, n. 21; 17.6.1997, n. 34 e 21.5.1998, n. 13

#### TITOLO I - FINALITÀ E PRINCIPI DELLA FORMAZIONE E DELL'ORIENTAMENTO PROFESSIONALE

*Art. 1 (Finalità e obiettivi) - 1.* La Regione Piemonte, ai sensi degli articoli 4, 35 e 117 della Costituzione e nell'esercizio delle proprie competenze, disciplina interventi di formazione ed orientamento professionale quali strumenti di politica attiva del lavoro diretti a:

- a) sviluppare le culture professionali necessarie per la qualificazione della realtà economica e produttiva regionale;
- b) rendere effettivo il diritto al lavoro, rimuovendo gli ostacoli e le cause di natura personale o sociale che impediscono la parità di opportunità nell'accesso al mercato del lavoro e la piena partecipazione alla vita economica e sociale;
- c) concorrere a realizzare la piena occupazione e a superare gli squilibri territoriali e sociali.

*Art. 2 (Soggetti della formazione professionale) - 1.* Le azioni di formazione e orientamento professionale sono rivolte a tutti i cittadini italiani, con particolare attenzione per coloro che presentano condizioni di svantaggio. Esse concernono i settori produttivi di beni e di servizi sia di lavoro subordinato o autonomo, sia individuale o associato, sia imprenditoriale o senza scopo di lucro. Alle attività di formazione ed orientamento professionale possono essere ammessi anche i cittadini stranieri e apolidi nel rispetto della normativa vigente.

Nell'ammissione agli interventi è garantita la parità tra i sessi.

OMISSIS

Art. 4 (*Azioni di formazione professionale*) - 1. La formazione professionale regionale opera con l'attuazione di azioni formative di varia natura, riconducibili alle seguenti tipologie:

- a) attività di formazione professionale finalizzate al primo inserimento lavorativo di giovani che abbiano assolto l'obbligo scolastico, diplomati, laureati, comprese le azioni di specializzazione professionale;
- b) iniziative formative rivolte a facilitare e supportare l'ingresso nella vita lavorativa, connesse ai contratti di formazione lavoro e di apprendistato, per le quali la Regione predispone un catalogo di attività, articolato per categorie professionali, confrontato anche con gli organismi bilaterali istituiti dalle parti sociali; rientrano in questa tipologia, inoltre, gli stages formativi e di preinserimento professionale;

*omissis*

- g) attività di formazione professionale attuate anche congiuntamente con il sistema scolastico istituzionale;

*omissis*

OMISSIS

### TITOLO III - IL SISTEMA DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE REGIONALE

OMISSIS

Art. 11 (*Agenzie formative*) - 1. Le attività formative previste dalle direttive annuali e regionali possono essere affidate per la loro realizzazione esecutiva, con le priorità e le limitazioni definite dalle direttive stesse e tramite apposite convenzioni, alle seguenti Agenzie formative:

- a) Enti pubblici che svolgano attività di formazione professionale;
- b) Enti senza fini di lucro che siano emanazione o delle organizzazioni democratiche e nazionali dei lavoratori dipendenti, dei lavoratori autonomi, degli imprenditori, del movimento cooperativo, o di associazioni con finalità statutarie formative e sociali;
- c) consorzi e società consortili con partecipazione pubblica;
- d) imprese e consorzi di esse.

2. Le Agenzie, di cui al comma 1, lettere a), b) e c) possono essere soggetti di convenzione qualora posseggano i seguenti requisiti:

- a) avere tra i propri fini statutarie l'esercizio di attività di formazione professionale;
- b) disporre di strutture materiali ed organizzative, di attrezzature e capacità professionali idonee alla realizzazione degli interventi formativi programmati;
- c) applicare nei confronti del personale dipendente il contratto collettivo nazionale della formazione professionale o del settore di appartenenza;
- d) non essere destinatarie di sentenze passate in giudicato che accertino gravi o reiterate violazioni alle norme in materia di lavoro ed assicurazioni sociali obbligatorie.

3. Le convenzioni sono stipulate a condizione che le Agenzie di cui al comma 2:

- a) rendano pubblico, nelle forme previste dalla convenzione, il bilancio per il centro di attività oggetto della convenzione stessa;
- b) accettino il controllo della Regione e, per le rispettive competenze, delle altre pubbliche Amministrazioni, anche mediante ispezione, sull'attuazione della convenzione e sull'utilizzazione dei fondi a tal fine assegnati.

4. Ai soggetti di cui al comma 1, lettera d) possono essere affidate, tramite apposite convenzioni, esclusivamente attività di formazione rivolte ai dipendenti propri o delle aziende consorziate e attività di formazione finalizzate all'assunzione presso le stesse. Per accedere alle convenzioni, i soggetti di cui al comma 1, lettera d), devono:

- a) disporre di strutture materiali ed organizzative, di attrezzature e capacità professionali idonee alla realizzazione degli interventi formativi programmati;
- b) accettare il controllo della Regione e, per le rispettive competenze, delle altre pubbliche Amministrazioni,

400 anche mediante ispezione, sull'attuazione della convenzione e sull'utilizzazione dei fondi a tal fine assegnati.  
OMISSIS

*Art. 13 (Coordinamento con la scuola e l'Università) - 1.* Al fine di favorire la collaborazione e l'integrazione delle risorse, la Regione stipula intese, accordi di programma e convenzioni quadro con il Ministero della pubblica istruzione e gli organi periferici da esso dipendenti o collegati, nel rispetto delle leggi vigenti e delle rispettive competenze. In particolare, essi sono relativi a:

- a) l'integrazione tra orientamento professionale ed orientamento scolastico;
- b) l'orientamento professionale e scolastico delle persone svantaggiate;
- c) la prevenzione e il recupero della dispersione scolastica;
- d) la realizzazione di corsi integrati post qualifica e post diploma;

omissis

OMISSIS

## Legge della Regione Piemonte 6 agosto 1996, n. 61

### Contributi ai comuni per concorrere al funzionamento delle scuole materne autonome

B.U. 14.8.1996, n. 33

Modificata con L.R. 14.1.1997, n. 8

*Art. 1 (Finalità) - 1.* La Regione Piemonte garantisce il diritto alla libertà di educazione nel quadro dei principi sanciti dagli articoli 3, 33 e 34 della Costituzione e dall'articolo 4 dello Statuto e, riconoscendo la funzione sociale delle scuole materne di cui all'articolo 2, ne promuove lo sviluppo e ne sostiene l'attività mediante un proprio intervento finanziario.

2. L'intervento finanziario deve tendere a conseguire il trattamento paritario degli utenti delle diverse scuole statali e non statali, funzionanti nel territorio.

3. Gli interventi finanziari di cui alla legge sono distinti ed aggiuntivi rispetto agli interventi di assistenza scolastica destinati agli alunni a norma delle vigenti disposizioni, nonché rispetto a qualsiasi altra contribuzione prevista dalla normativa statale e regionale in favore delle scuole non statali e a quanto previsto e stanziato dai comuni nei rispettivi bilanci a favore delle scuole materne di cui all'articolo 2.

*Art. 2 (Ambito di applicazione) - 1.* Le norme di cui alla legge riguardano le scuole materne non statali e non dipendenti da Enti locali territoriali, istituite e gestite nell'ambito della normativa vigente, purché non abbiano fine di lucro e siano aperte alla generalità dei cittadini.

*Art. 3 (Contributi) - 1.* La Regione interviene annualmente con propri contributi finalizzati al sostegno delle scuole materne di cui all'articolo 2 tramite i comuni che, attraverso convenzioni, concorrono alle spese di gestione delle stesse. I contributi vengono assegnati:

- a) nella misura del 75 per cento dello stanziamento globale per ogni sezione funzionante, ed avente i requisiti di cui all'articolo 2, nelle scuole dei comuni con popolazione fino a 6.000 abitanti e alle scuole materne delle frazioni dei comuni capoluogo;
- b) nella misura del 25 per cento dello stanziamento globale per ogni sezione funzionante, ed avente i requisiti di cui all'articolo 2, nelle scuole dei comuni, non capoluoghi di Provincia con popolazione superiore a seimila abitanti.

2. Nel caso in cui il comune, entro il 31 luglio di ogni anno, non stipuli la convenzione di cui all'articolo 4, le scuole possono richiedere entro il 10 settembre alla Giunta regionale il contributo in modo diretto sulla base di un programma. La Giunta regionale verifica le motivazioni del mancato convenzionamento da parte

del comune, l'esistenza dell'autorizzazione al funzionamento rilasciata dall'autorità competente e, sentito il comune interessato, delibera l'erogazione del contributo in misura equivalente a quella prevista dalla presente legge.

*Art. 4 (Contenuto della convenzione) - 1.* La convenzione di cui all'articolo 3 deve, tra l'altro, stabilire:

- a) la durata, almeno triennale, rinnovabile in mancanza di disdetta;
- b) la misura e le modalità di erogazione del contributo comunale;
- c) i seguenti adempimenti per la scuola:
  - 1) di operare, nell'autonomia dei propri indirizzi educativi, nel rispetto della legge 18 marzo 1968, n. 444 e degli orientamenti didattici vigenti;
  - 2) di conformare il calendario e l'orario scolastico a quelli stabiliti dalle norme vigenti, salva la facoltà per le scuole di offrire maggiori prestazioni;
  - 3) di accogliere indistintamente i bambini di ambo i sessi in età di ammissione alla scuola materna secondo le norme vigenti;
  - 4) di non costituire sezioni inferiori a quindici alunni. Il numero minimo può essere ridotto nel caso di sezione unica;
  - 5) di concordare con il comune, sentita la Commissione di cui alla lettera d), le quote a carico delle famiglie, in relazione alla misura del contributo comunale, il quale ha carattere integrativo delle quote suddette e tende alla parità di trattamento degli alunni di scuole materne statali e non statali;
  - 6) di costituire, sulla base di un regolamento interno, organi di partecipazione con la rappresentanza dei genitori e del personale, in analogia a quanto previsto per le scuole statali;
  - 7) di applicare il contratto nazionale di lavoro per il personale dipendente; nel caso di personale volontario, anche questo deve essere in possesso del titolo idoneo (se svolge funzione integrativa, e non sostitutiva del personale docente, deve comunque possedere un diploma di scuola media superiore);
  - 8) di produrre, al fine di evidenziare l'assenza di finalità di lucro un rendiconto annuale che dovrà fare riferimento, per le spese:
    - 8.1) al contratto collettivo di lavoro, alle convenzioni con le eventuali congregazioni religiose o ad altre forme di cooperazione;
    - 8.2) al canone annuo di locazione degli immobili locati nel rispetto e nelle forme previste dalla legislazione vigente;
    - 8.3) alle spese di manutenzione ordinaria e straordinaria.
- d) La costituzione di una Commissione paritetica tra rappresentanti della scuola e del comune, per l'esame del rendiconto di cui alla lettera c), numero 8), per il controllo sull'applicazione della convenzione e per lo sviluppo di rapporti tra la scuola autonoma e altri tipi di scuole eventualmente esistenti nel comune.

OMISSIS



## Statuto della Regione Puglia

### PRINCIPI ISTITUZIONALI E PROGRAMMATICI

*Art. 1* - La Puglia è Regione autonoma nell'unità della Repubblica italiana nata dalla Resistenza.

La Regione esercita i suoi poteri secondo i principi e nei limiti della Costituzione e delle leggi dello Stato.

La Regione rappresenta unitariamente gli interessi della comunità pugliese; garantisce, nei modi e nei limiti stabiliti dalla legge, la più ampia partecipazione democratica dei cittadini, degli enti locali e delle formazioni sociali, economiche e culturali alla determinazione della politica regionale.

*Art. 2* - La Regione promuove il progresso civile, economico e sociale della comunità pugliese al fine di favorire il pieno sviluppo della persona umana; concorre, secondo la Costituzione e le leggi dello Stato, alla disciplina della attività economica pubblica e privata per rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che limitano di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini e per realizzare le condizioni che rendano effettivo il diritto al lavoro.

OMISSIS

*Art. 6* - La Regione concorre a garantire, nel quadro del sistema di sicurezza sociale, la tutela della salute del cittadino;

omissis

*Art. 7* - La Regione cura l'istruzione professionale al fine della promozione culturale e della qualificazione professionale dei giovani:

- disciplina l'addestramento professionale per la formazione e la qualificazione dei lavoratori in modo da favorire l'inserimento nel mondo del lavoro;
- attua un servizio di assistenza scolastica idoneo a rimuovere gli ostacoli che limitano di fatto il diritto allo studio.

OMISSIS

*Art. 13* - La Regione adotta iniziative adeguate per l'organizzazione del tempo libero, con particolare riguardo alle attività culturali ed a quelle sportive dilettantistiche;

- favorisce l'associazionismo giovanile e promuove l'istituzione di servizi sociali della gioventù.

OMISSIS

## Legge della Regione Puglia 3 marzo 1973, n. 6

### Programmazione e finanziamento del piano di costruzione degli asili-nido

B.U. del 10.3.1973

Modificata con L.R. 30.4.1980, n. 37

*Art. 1* - La legge statale 8 dicembre 1971, n. 1044 è applicata nella Regione Puglia con l'osservanza delle seguenti norme.

*Art. 2* - Spetta al Consiglio Regionale:

- a) promuovere apposito studio per la valutazione del fabbisogno quinquennale di asili-nido nella Regione;
- b) approvare il piano regionale degli asili-nido;
- c) approvare la graduatoria tra i Comuni che richiedono i finanziamenti sulla base dei criteri precedentemente da esso stabiliti;

- 404 d) promuovere e determinare i programmi dei corsi di qualificazione e di aggiornamento del personale degli asili-nido.

Art. 3 - Spetta alla Giunta regionale:

- a) esaminare le domande presentate dai Comuni e dai Consorzi dei Comuni e formulare la graduatoria motivata dei finanziamenti;
- b) elaborare il piano annuale dei finanziamenti per la costruzione e gestione degli asili-nido;
- c) sottoporre entro il 30 giugno di ogni anno il piano stesso all'approvazione del Consiglio regionale;
- d) presentare al Consiglio regionale annualmente una relazione sullo stato di applicazione della presente legge.

OMISSIS

Art. 9 - La programmazione pluriennale degli asili-nido deve mirare a realizzare strutture efficienti e corrispondenti alle esigenze delle popolazioni urbane e rurali e deve tendere a ridurre progressivamente gli squilibri esistenti tra popolazione regionale e posti bambino per asilo.

Ogni asilo non può ospitare più di cinquanta bambini e non può avere meno di tre sezioni per bambini, rispettivamente compresi tra 0-10 mesi, 10-18 e 18-36 mesi.

Il lotto minimo per la costruzione di un asilo-nido non può essere inferiore a 1.500 mq.

La superficie coperta non può essere superiore al 40% di quella totale del lotto; la superficie che deve essere lasciata libera per le attrezzature a verde, a giuoco ed alle attività di conoscenza non può essere inferiore a 900 mq.

All'interno dell'asilo-nido devono considerarsi fondamentali i seguenti spazi:

atrio; spazi per i lattanti; spazio per i semidivezzi; spazio per i divezzi; spazio per le attività organizzative dei bambini; spazio adatto per il riposo; spazio per isolamento per casi improvvisi di malattie contagiose; spazio per i servizi generali e visite mediche.

Il rapporto minimo superficie utile-ricettività non deve essere inferiore a mq.8 per ogni posto bambino.

Il numero dei piani fuori terra non può essere superiore ad uno. Un piano seminterrato è ammesso esclusivamente per magazzini e lavanderie.

Gli stessi rapporti edilizi sono mantenuti anche nel caso di accorpamento di più asili.

Le aree destinate alla costruzione degli asili-nido, sono scelte, con delibera del Consiglio comunale, nell'ambito degli strumenti urbanistici vigenti, anche se semplicemente adottati; esse debbono essere reperite in zone aperte, soleggiate, distanti da fonti di inquinamento e di rumore, da scarichi industriali, da sede di traffico intenso e preferibilmente in zone attrezzate a verde.

Qualora l'area prescelta non sia già vincolata ad uso pubblico per servizio, la delibera consiliare in caso di idoneità dell'area stessa, come dal comma precedente, assume valore di adozione di variante dello strumento

OMISSIS

Art. 12 - L'edificio sarà dimensionato come un organismo architettonico omogeneo, tale da poter contenere gli arredi e le attrezzature necessarie all'armonico sviluppo psico-motorio e conoscitivo del bambino e dovrà disporre di impianto di condizionamento tecnico adeguato.

Art. 13 - Gli asili-nido costruiti ai sensi della presente legge sono di proprietà dei Comuni o dei Consorzi dei Comuni.

Art. 14 - L'asilo-nido accoglie i bambini da 0 a tre anni. Non possono costituire causa di esclusione minorazioni psico-motorie o sensoriali.

Art. 15 - L'asilo-nido resterà aperto per l'intero anno solare, ad eccezione dei giorni riconosciuti festivi e per un minimo di otto ore giornaliere.

L'orario di frequenza degli asili è stabilito dal Comune in relazione alle esigenze locali o di carattere straordinario, sentito il parere del Consiglio di gestione di cui al successivo art. 18.

**Art. 16** - I bambini sono ammessi a frequentare gli asili-nido gratuitamente e hanno diritto alla refezione. Il Consiglio comunale, su parere del Consiglio di gestione, può stabilire rette di frequenza nel caso di redditi familiari elevati.

**Art. 17** - Il Consiglio comunale o l'Assemblea consorziale dei Comuni, nel rispetto delle norme stabilite dalla presente legge, formula il regolamento per la gestione degli asili nido.

Il regolamento stabilirà i criteri di precedenza per l'ammissione agli asili-nido ed indicherà il numero dei componenti del Consiglio di gestione.

I criteri di precedenza dovranno assicurare il servizio ai bambini che non trovano adeguata assistenza nell'ambito familiare, avuto riguardo sia alle condizioni economiche della famiglia, sia alla composizione del nucleo familiare.

**Art. 18** - La gestione dell'asilo-nido è affidata dal Regolamento ad un Consiglio di gestione nominato dal Consiglio comunale o dalla Assemblea consorziale dei Comuni e composto da almeno:

- a) una rappresentanza del Consiglio comunale o dell'Assemblea consorziale, con la presenza della minoranza;
- b) una rappresentanza delle famiglie degli utenti;
- c) una rappresentanza designata dalle organizzazioni sindacali;
- d) una rappresentanza del personale addetto all'asilo-nido designata dal personale stesso.

**Art. 19** - L'organico dell'asilo-nido, al fine di garantire l'armonico sviluppo psico-fisico del bambino, dovrà prevedere oltre al personale per il normale funzionamento:

- a) una coordinatrice, cui compete la responsabilità organizzativa e funzionale dell'asilo-nido;
- b) personale addetto all'assistenza in rapporto di una unità per ogni otto bambini divezzi ed una per ogni cinque bambini lattanti.

Gli asili-nido multipli saranno diretti da una coordinatrice assistita dalle coordinatrici degli asili accorpati.

A garanzia della protezione sanitaria degli utenti del servizio [0-3 anni] l'Ente gestore dovrà assicurare l'assistenza sanitaria mediante un pediatra.

La vigilanza sanitaria dell'asilo-nido, fino a quando non saranno istituite le unità sanitarie locali, è esercitata dal Comune, tramite l'Ufficiale Sanitario, che è diretto responsabile dell'andamento igienico sanitario dell'asilo.

## Legge della Regione Puglia 5 settembre 1977, n. 30

### Istituzione del servizio di assistenza alla famiglia e di educazione alla maternità e paternità responsabili

B.U. del 5.9.1977, n. 65

Modificata con L.R. 22.5.1985, n. 39

**Art. 1 (Istituzione del servizio)** - La Regione Puglia promuove, in attuazione della legge 29 luglio 1975, n. 405, l'istituzione di Consultori Familiari volti ad assicurare servizi di natura socio-psicologica e sanitaria per la famiglia, per la maternità e paternità responsabili e per l'infanzia.

I Consultori Familiari sono un servizio di base, pubblico e gratuito e faranno parte del complesso dei servizi che costituiscono le unità locali dei servizi sociali e sanitari.

I Consultori Familiari sono istituiti e gestiti dai Comuni, loro Consorzi e comunità montane nonché da istituzioni o enti pubblici e privati, secondo quanto previsto dalle norme della legge 29 luglio 1975, n. 405 e della presente legge.

Art. 2 (*Finalità dei Consulteri Familiari*) - I Consulteri Familiari hanno come scopi:

- a) l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità e alla paternità responsabili e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile;
- b) la divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza;
- c) la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;
- d) la tutela della salute della donna e del bambino, con particolare riferimento alle indicazioni per la prevenzione degli stati di morbosità perinatale ed infantile;
- e) l'assistenza nella scuola e nelle altre istituzioni sociali e culturali per collaborare all'armonico sviluppo e alla educazione sessuale dei giovani;
- f) la divulgazione delle attività istituzionali di cui alla presente legge mediante l'organizzazione di corsi e conferenze nonché lo svolgimento di indagini conoscitive socio-ambientali.

Art. 3 (*Interventi dei Consulteri*) - Per la realizzazione delle finalità di cui all'articolo precedente, i Consulteri Familiari assicurano, direttamente o avvalendosi di altre strutture socio-sanitarie coordinate, una assistenza sanitaria e sociale in ordine:

- 1) all'educazione sanitaria, psichica e sessuale, nonché ad una adeguata informazione sulla procreazione responsabile e sul controllo delle nascite;
- 2) all'uso dei contraccettivi e all'idoneità e innocuità dei mezzi all'uopo liberamente scelti dall'utente nonché alla loro prescrizione;
- 3) alla consulenza di genetica medica e di endocrinologia per la individuazione e la prevenzione delle relative malattie nonché alla effettuazione di visite prematrimoniali;
- 4) all'assistenza sociale e psicologica alla donna nei casi di prevenzione, di interruzione della gravidanza, avvalendosi delle strutture abilitate a tale scopo;
- 5) alla promozione di corsi per la preparazione psicoprofilattica al parto;
- 6) alla tutela della salute della gestante e del nascituro mediante visite e accertamenti sanitari periodici, con particolare riguardo alla individuazione e segnalazione delle gravidanze a rischio;
- 7) alle indicazioni per la diagnosi della sterilità, dell'infertilità e dei disturbi della sfera sessuale;
- 8) alle indicazioni per la diagnosi precoce dei tumori della mammella e dell'apparato genitale femminile;
- 9) alle indicazioni per iniziative di medicina preventiva e di difesa della salute della persona e della coppia nonché dell'ambiente socio-lavorativo;
- 10) all'assistenza sanitaria e sociale alla madre ed al bambino fin dai primi giorni di vita, anche ai fini della diagnosi precoce della malattia, della rieducazione funzionale e dell'integrazione sociale dei soggetti affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali;
- 11) all'educazione sanitaria in ordine allo sviluppo fisico, psichico e sociale del bambino nei primi anni di vita, all'igiene e alla dietetica della prima infanzia e alla prevenzione degli incidenti domestici;
- 12) all'assistenza al singolo, alla coppia e alla famiglia, in relazione ai principi del diritto di famiglia di cui alla legge 19 maggio 1975, n. 151, sia in ordine ai rapporti intersoggettivi nelle loro implicazioni di carattere sociale e psicologico, sia in ordine all'educazione e allo sviluppo armonico della personalità dei figli;
- 13) all'assistenza e consulenza ai fini dell'adozione e dell'affidamento dei minori;
- 14) alla promozione di incontri, dibattiti, indagini, con particolare riferimento ai luoghi di lavoro, alla scuola, agli agglomerati abitativi intensivi o sprovvisti di servizi sociali esistenti nel territorio ove opera il Consultorio e di ogni altra iniziativa volta alla conoscenza e alla divulgazione dei problemi connessi alle attività di propria competenza.

Art. 4 (*Programmazione*) - La programmazione dei Consulteri Familiari è definita dal Consiglio regionale, nel quadro della programmazione sociale e sanitaria regionale, tenuto conto delle condizioni socio economiche della popolazione da servire.

La programmazione regionale prevede l'intero fabbisogno di Consulitori per assicurare il servizio, utilizzando prioritariamente le strutture ed i servizi sociali e sanitari degli enti locali, con particolare riguardo alle strutture ed ai servizi consultoriali della disciolta Opera Nazionale per la Protezione della Maternità e dell'Infanzia, opportunamente ristrutturati per adeguarli alle finalità della presente legge.

Deve comunque essere garantita la presenza di almeno un consultorio per ciascuna unità locale per i servizi sociali e sanitari.

Il Piano Socio Sanitario Regionale indicherà gli ulteriori consultori eventualmente necessari a garantire la equilibrata diffusione territoriale del servizio.

Al momento dell'entrata in vigore della presente legge, l'esistenza sul territorio di consultori privati non costituisce pregiudizio per l'istituzione di consultori pubblici.

*Art. 5 (Altri servizi consultoriali presenti nel territorio)* - La Giunta regionale, sentita la competente Commissione Consiliare, autorizza la istituzione di Consulitori Familiari da parte di istituzioni o enti pubblici e privati che abbiano finalità sociali, sanitarie ed assistenziali, senza scopo di lucro, sempre che rispondano a tutte le finalità di cui alla legge 29 luglio 1975, n. 405 e alla presente legge.

*Art. 6 (Operatori dei consultori)* - Nello svolgimento delle proprie attività i Consulitori familiari si avvalgono:

- 1) di una équipe stabile;
- 2) di consulenti nelle diverse specializzazioni mediche, psicologiche e sociologiche.

*omissis*

OMISSIS

*Art. 11 (Gratuità del servizio e oneri delle prestazioni)* - Le prestazioni effettuate nell'ambito del servizio di cui alla presente legge sono gratuite per tutti i cittadini italiani e stranieri residenti o che soggiornino anche temporaneamente sul territorio della Regione.

Gli oneri delle prescrizioni di prodotti farmaceutici nonché degli esami di laboratorio e di radiologia e di ogni altra ricerca strumentale e clinica sono posti a carico dell'ente o del servizio cui compete l'assistenza sanitaria o della Regione nel caso di cittadini non abbienti sprovvisti di ogni altra forma di assistenza.

La prescrizione dei prodotti farmaceutici, compresi gli antifecondativi, può essere effettuata direttamente dai medici dei Consulitori a mezzo di un unico tipo di ricettario fornito dalla Regione.

*omissis*

*Art. 14 (Vigilanza e coordinamento)* - La Giunta regionale esercita il controllo e la vigilanza su tutti i Consulitori Familiari previsti dalla presente legge.

Gli enti istitutivi riferiscono annualmente al Consiglio regionale sull'attività svolta dai Consulitori.

La Giunta regionale, a partire dall'anno successivo all'entrata in vigore della presente legge, trasmette annualmente al Consiglio regionale, sentita la competente Commissione Consiliare, una relazione sullo stato di attuazione della stessa.

*omissis*

## Legge della Regione Puglia 29 giugno 1978, n. 25

### Tutela della maternità e della salute neo-natale

B.U. del 4.7.1978, n. 44

#### TITOLO I - INTERVENTI SANITARI PER LA TUTELA DELLA MATERNITÀ

*Art. 1* - Ai fini della tutela della gravidanza e prevenzione della patologia perinatale il medico e l'ostetrica che abbiano accertato lo stato di gravidanza hanno l'obbligo di invitare le gestanti a recarsi presso il Consultorio di appartenenza (o altra struttura idonea del consorzio sociosanitario).

*omissis*

408 Art. 4 - Al termine della gravidanza la gestante dovrà essere invitata al ricovero ospedaliero per l'assistenza al parto.

La Regione, entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, formulerà con apposite direttive i requisiti minimi per l'assistenza ospedaliera perinatale.

Art. 5 - L'onere relativo agli accertamenti clinici e agli esami di laboratorio previsti dai precedenti articoli, va posto a carico dell'Ente o del servizio cui compete l'assistenza sanitaria, o di strutture sanitarie pubbliche indicate dalla Regione nel caso di donne non abbienti e sprovviste di assistenza sanitaria.

## TITOLO II - ACCERTAMENTI SANITARI PER LA TUTELA DEL NEONATO

Art. 6 - Ai fini della individuazione precoce e del tempestivo trattamento terapeutico di alcune malattie neonatali di ampia diffusione e rilevanza, tutti i nati nella Regione Puglia sono sottoposti, previo consenso dei soggetti esercenti la potestà dei genitori o la tutela, ai seguenti accertamenti:

- 1) visita pediatrica;
- 2) glicemia;
- 3) bilirubinemia totale (su giudizio del medico curante che ne deve seguire l'incremento giornaliero);
- 4) ematocrito e/o emoglobulina;
- 5) calcemia;
- 6) gruppo sanguigno (ABO e fattore Rh-D);
- 7) test di Coombs diretto (nei soggetti con anemia e/o iperbilirubinemia).

Art. 7 - Ai fini della tutela dei neonati "a rischio" la Regione, nell'ambito della programmazione regionale sanitaria, prevederà l'istituzione di una unità di terapia intensiva neonatale per almeno ogni quindicimila parti/anno.

Strutturazione e funzioni delle unità di terapia intensiva neonatale dovranno essere definite con apposite direttive esplicative emanate dalla Regione entro sei mesi dalla entrata in vigore della presente legge.

Per l'eventualità di trasferimento alle unità di terapia intensiva neonatale ogni divisione o sezione che svolge assistenza neonatale dovrà disporre di adeguati mezzi di trasporto e dovrà provvedere affinché il neonato sia accompagnato da un campione di sangue materno e da un completo corredo di notizie riguardanti la gravidanza, il parto e il periodo postnatale.

OMISSIS

Art. 9 - Qualora il parto non avvenga presso uno degli istituti di cui al precedente articolo, il medico che assiste al parto, o in caso di sua mancanza l'ostetrica, richiede che entro le prime 24 ore di vita il neonato venga sottoposto a visita del pediatra del servizio socio-sanitario e, in attesa della sua istituzione, del medico condotto.

OMISSIS

Art. 11 - Gli interventi previsti dall'art. 6 sono gratuiti. Gli istituti che hanno effettuato gli esami sono competenti nell'interpretazione degli stessi e nell'eventuale ripetizione.

Gli istituti devono altresì dare comunicazione scritta ai soggetti esercenti la potestà dei genitori ovvero la tutela dell'esito degli esami effettuati.

## TITOLO III - PROFILASSI DELLA MALATTIA EMOLITICA DEL NEONATO DA FATTORE RH

OMISSIS

## TITOLO IV - PROFILASSI DELLA MALATTIA EMORREAGICA DEL NEONATO

OMISSIS

*Art. 16* - La Regione promuove l'adozione di provvedimenti sanitari per la prevenzione e la cura della fibrosi cistica (mucoviscidosi).

L'attività di prevenzione viene svolta a mezzo di accertamenti diretti alla diagnosi precoce della malattia di cui al comma precedente.

La prevenzione della mucoviscidosi viene realizzata presso le strutture sanitarie regionali.

OMISSIS

#### TITOLO VI - DIAGNOSI PRECOCE DELLA MALATTIA FENILCHETONURICA E DELL'IPOTIROIDISMO CONGENITO

*Art. 19* - Ai fini dell'individuazione precoce e della prevenzione degli enti neurologici della malattia fenilchetonurica e dell'ipotiroidismo congenito tutti i nati nel territorio della Regione vengono sottoposti, previo consenso dei soggetti esercenti la potestà dei genitori o la tutela, a controllo per la determinazione nel sangue del tasso di fenilalanina e di tiroxina, ovvero delle sostanze utili per la formulazione delle rispettive diagnosi.

OMISSIS

#### TITOLO VII - PROFILASSI DELLA ROSOLIA

*Art. 24* - Tutte le minori fra i 5 e i 10 anni, e comunque prima della pubertà, sono sottoposte, previo consenso dei soggetti esercenti la potestà dei genitori ovvero la tutela, al trattamento di profilassi contro la rosolia. Il trattamento viene effettuato gratuitamente.

*Art. 25* - Il servizio di vaccinazione antirosolia, istituito dai Comuni nell'ambito del proprio territorio, è effettuato direttamente nella scuola ed è assicurato dai medici scolastici o da altri operatori sanitari (ufficiali sanitari e medici condotti).

La Regione provvede a sue spese all'acquisto ed alla distribuzione del vaccino necessario.

OMISSIS

*Art. 27* - Possono essere sottoposte gratuitamente a vaccinazione, dietro loro esplicita richiesta, le donne in età feconda, purché siano sicuramente non gravide e previa adeguata informazione ed educazione sanitaria e contraccettiva, onde evitare il concepimento nei quattro mesi immediatamente successivi alla vaccinazione.

Le minorenni dovranno avere l'assenso scritto dei soggetti esercenti la potestà dei genitori ovvero la tutela.

La vaccinazione antirosolia di cui al comma precedente è effettuata presso il Consultorio o, in attesa della sua istituzione, presso l'Ufficio Sanitario del Comune.

#### TITOLO VIII - DISPOSIZIONI FINALI E GENERALI

*Art. 28* - Nei casi in cui la presente legge prevede il consenso preventivo degli interessati e dei soggetti esercenti la potestà di genitori o la tutela, il consenso stesso dovrà esser dato per iscritto.

*Art. 29* - La Regione, nel quadro della programmazione sanitaria, predispone iniziative di educazione sanitaria intese a diffondere la conoscenza della utilità dei trattamenti previsti dalla presente legge.

OMISSIS

## Legge della Regione Puglia 12 agosto 1978, n. 36

### Contributi regionali ai comuni per soggiorni climatici in favore di minori ed anziani

B.U. del 18.8.1978, n. 55

Modificata con L.R. 31.8.1981, n. 49

*Art. 1* - In attesa della legge-quadro sulla riforma dell'assistenza pubblica e di quella regionale che determinerà gli ambiti territoriali per la gestione dei servizi socio-sanitari, la Regione promuove la istituzione di una serie di servizi da parte dei Comuni per favorire il diritto del minore ad usufruire di un periodo di vacanze adeguato alle esigenze dello sviluppo della sua personalità e per evitare l'emarginazione dell'anziano mediante esperienze di vita comunitaria.

*Art. 2* - Per i fini di cui al precedente articolo, i Comuni anche consorziati tra loro, convenzionandosi con Enti, Comunità montane, Istituzioni ed Organismi che operano nel settore, organizzano soggiorni estivi ed invernali per minori ed anziani in zone climatiche opportunamente individuate.

I Comuni possono altresì organizzare centri diurni a carattere permanente per l'attività ricreativa purché in luoghi idonei e avvalersi di personale specializzato.

*Art. 3* - Destinatari degli interventi sono i minori dagli anni 8 agli anni 14 e gli anziani autosufficienti di età superiore ai 60 anni se uomini, ai 55 anni se donne.

In relazione alle disponibilità finanziarie, i Comuni, con deliberazione consiliare, stabiliscono i criteri per l'ammissione alla fruizione gratuita dei servizi, dando la priorità agli appartenenti a famiglie in condizioni economiche oggettivamente più disagiate e quote di partecipazione per altri utenti.

Il periodo di soggiorni climatici non potrà essere inferiore ai giorni 20 per quelli estivi e ai giorni 10 per quelli invernali.

*Art. 4* - La Regione assume l'onere conseguente alle provvidenze di cui ai precedenti articoli ripartendo fra i Comuni della Regione lo stanziamento annuo disponibile in bilancio, in base al numero degli abitanti ed alla condizione socioeconomica dei singoli Comuni.

I Comuni possono integrare il fondo regionale con propri fondi per migliorare l'intervento.

*Art. 5* - Spetta ai Comuni esercitare la vigilanza sui soggiorni tramite ufficiali sanitari, operatori ed esperti.  
OMISSIS

## Regolamento della Regione Puglia 15 febbraio 1979, n. 1

### Regolamento di esecuzione della legge regionale 5 settembre 1977, n. 30 istitutiva del servizio di assistenza alla famiglia e di educazione alla maternità e paternità responsabili

B.U. del 24.2.1979, n. 10

*Art. 1 (Persone che fruiscono del servizio)* - Sono ammessi a fruire gratuitamente del servizio dei consultori familiari istituiti con la legge regionale 5 settembre 1977, n. 30 tutti i cittadini residenti nella Regione, senza distinzione di sesso, di età e di categorie nosologiche.

Possono anche fruirne i cittadini residenti in altre Regioni o gli stranieri che soggiornino nella Regione Puglia.

I cittadini che fruiscono del servizio dei consultori familiari si avvalgono delle strutture presenti nel territorio della propria dimora, salvo il diritto alla libera scelta del consulente e del luogo di consulenza.

Il consultorio familiare assicura la riservatezza sui casi trattati e sulle informazioni ricevute.

OMISSIS

*Art. 4 (Compiti del consiglio di gestione)* - Il consiglio di gestione è l'organo responsabile del funzionamento del consultorio.

Compete al consiglio l'adozione di tutti i provvedimenti di carattere generale che rientrino nelle finalità proprie del servizio, non riservati all'ente da cui il consultorio dipende.

In particolare:

- a) adotta il regolamento di gestione del consultorio;
- b) propone all'ente che ha istituito il consultorio il piano finanziario annuale;
- c) determina gli indirizzi generali del servizio e cura i rapporti con gli organi dell'ente da cui dipende il consultorio;
- d) coordina e controlla l'attività dell'équipe stabile degli operatori del consultorio nonché dei consulenti;
- e) determina la destinazione del personale e propone all'ente, che ha istituito il servizio e da cui il personale dipende organicamente, l'adozione di tutti quegli atti che incidono sul rapporto di impiego;
- f) cura rapporti tra il consultorio e gli organismi pubblici e privati nonché con ogni altro presidio comunque interessato al servizio di assistenza alla famiglia;
- g) nomina, all'inizio del biennio, il coordinatore tecnico del servizio da scegliersi fra tutti gli operatori del consultorio.

*Art. 5 (Funzionamento dell'équipe)* - Le direttive emanate dal Consiglio di gestione sono attuate dagli operatori consultoriali sia dipendenti che consulenti privilegiando il lavoro di gruppo.

Ogni componente collabora con tutti gli altri mettendo a disposizione del gruppo le proprie capacità e attitudini personali ed evitando una distinzione rigida delle rispettive sfere di attività professionale.

OMISSIS

*Art. 9 (Medici)* - Nell'ambito di ciascuna équipe ogni medico ha la responsabilità specifica del trattamento medico-terapeutico, si consulta con altri membri dell'équipe per le decisioni che riguardano l'attività comune e collabora con tutto il personale (sia come consulente che come operatore diretto) per tutti gli interventi necessari o utili in relazione all'attività dell'équipe.

*Art. 10 (Psicologi)* - I compiti degli psicologi, che devono essere diretti a privilegiare il momento preventivo di ogni attività, comprendono specificatamente l'analisi dei problemi personali, familiari e sociali dei richiedenti, l'applicazione di interventi psicoterapeutici nonché le iniziative concordate con l'équipe, diretti a raggiungere le varie finalità del lavoro, anche attraverso sperimentazioni e ricerche.

*Art. 11 (Sociologi)* - I sociologi hanno il compito specifico di collaborare con l'équipe negli studi socio-ambientali, nelle ricerche sulle cause sociali della malattia o nelle indagini dirette a migliorare le possibilità di inserimento sociale dei soggetti.

*Art. 12 (Assistenti sociali e assistenti sanitari visitatori)* - I compiti degli assistenti sociali e degli assistenti sanitari visitatori, che devono essere diretti a privilegiare il momento preventivo di ogni attività, comprendono specificamente analisi ed interventi psico-sociali a livello individuale, familiare e comunitario, consulenza per gli assistiti nei confronti dei vari settori e dei datori di lavoro, nonché altre forme di collaborazione, che risultino opportune nell'ambito delle attività delle singole équipes.

*Art. 13 (Ostetriche)* - Le ostetriche hanno il compito specifico di collaborare con l'équipe per i problemi inerenti alle donne, alla maternità ed alla contraccezione. Inoltre devono svolgere atti di natura terapeutica di loro competenza.

412 *Art. 14 (Infermieri professionali)* - Gli infermieri professionali sono chiamati a svolgere gli atti di natura terapeutica di loro competenza (quali somministrazioni di medicinali, assistenza all'esecuzione di esami clinici, speciali e di terapie speciali, ecc.) e collaborano attivamente alle iniziative decise dall'équipe tanto nella direzione preventiva che terapeutica o riabilitativa.

*Art. 15 (Pedagoghi)* - I pedagoghi coadiuvano nelle attività di tipo ergoterapico, di riqualificazione professionale e riabilitazione degli assistiti, nonché collaborano con l'équipe prestandosi all'occorrenza a svolgere mansioni che, pur rimanendo nell'ambito delle loro capacità ed attitudini, non siano specificatamente quelle sopradette.

OMISSIS

## Legge della Regione Puglia 4 settembre 1979, n. 62

### Norme attuative della legge 29 novembre 1977, n. 891 - Interventi per gli asili-nido

B.U. dell'11.9.1979, n. 69

Modificata con L.R. 30.4.1980, n. 37

*Art. 1 (Campo di applicazione della legge)* - La legge dello Stato 29 novembre 1977, n. 891 si applica nella Regione con l'osservanza delle disposizioni contenute nella presente legge.

*Art. 2 (Finalità)* - La Regione si propone l'obiettivo di attivare nel biennio 1979-80 gli asili-nido programmati in attuazione della legge dello Stato 6 dicembre 1971, n. 1044 e della legge regionale 3 marzo 1973, n. 6.

Inoltre si propone di garantire il servizio sociale di assistenza alla prima infanzia attraverso gli asili-nido assicurando ai Comuni congrui mezzi per la gestione degli stessi.

OMISSIS

## Legge della Regione Puglia 23 ottobre 1979, n. 65

### Interventi a favore degli emigrati e delle loro famiglie

B.U. 31.10.1979, n. 77

Modificata con LL.RR. 5.7.1984, n. 33; 11.5.1990, n. 25; 11.5.1990, n. 29 e 3.6.1996, n. 6

*Art. 1* - La Regione Puglia, in attuazione degli obiettivi enunciati negli artt. 2, 9 e 16 dello Statuto e al fine di concorrere alla realizzazione di un ordinato sviluppo economico e di progresso sociale, dispone interventi e promuove iniziative atte ad eliminare le cause dell'emigrazione dovute a necessità economiche e sociali ed a tutelare i lavoratori emigrati all'estero o in altre regioni d'Italia e le loro famiglie.

*Art. 2* - Gli interventi di competenza regionale ed il finanziamento regionale degli interventi di competenza degli Enti locali sono realizzati con il metodo della programmazione, secondo le disposizioni della presente legge.

Gli interventi regionali sono diretti:

1) a promuovere studi, indagini e ricerche sui movimenti migratori che interessano la Regione;

omissis

6) a svolgere opera di informazione tra gli emigrati sugli aspetti della vita regionale in collaborazione delle loro associazioni;

7) a sostenere l'attività delle associazioni che operano per la promozione morale e sociale e culturale degli emigrati e delle loro famiglie;

- 8) a realizzare tutte le forme di assistenza sociale e scolastica connesse prevalentemente al rientro degli emigrati nella Regione e tese a consentire agli orfani ed ai figli degli emigrati la prosecuzione degli studi;
- 9) a orientare la formazione professionale in modo da assicurare ai lavoratori emigranti il pieno inserimento nei luoghi di lavoro prescelti;
- 10) ad assicurare agli emigrati e loro familiari a carico rientrati definitivamente e non altrimenti assistiti l'erogazione dell'assistenza ospedaliera secondo la normativa di cui alla legge regionale 5 gennaio 1975, n. 5 e successive modificazioni.

La Giunta regionale, nell'ambito delle competenze regionali di cui all'art. 109 del D.P.R. 818 del 1977, può stipulare convenzioni con istituzioni bancarie e finanziarie operanti nella Regione per il miglior perseguimento della finalità di cui alla presente legge.

Le attività promozionali da svolgersi all'estero, in riferimento all'attuazione della presente legge, sono realizzate d'intesa con il Governo centrale ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. n. 616 del 1977.

Art. 3 - Gli interventi concernenti l'assistenza sociale, sanitaria e scolastica di competenza comunale sono attuati sulla base di programmi annuali adottati dai Comuni singoli o associati nei limiti della disponibilità finanziaria.

I Comuni singoli o associati provvedono alla realizzazione degli interventi di cui al comma precedente nell'ambito delle attività e dei servizi previsti dal D.P.R. n. 616 del 24 luglio 1977, con particolare riferimento:

- a) all'erogazione di contributi di prima sistemazione e di accoglimento ai lavoratori emigrati che rientrino definitivamente nella Regione e che versino in condizioni economiche disagiate, anche al fine di favorire l'inserimento nella vita sociale produttiva;
- b) all'erogazione di contributi per l'assistenza medico-generica, specialistica e farmaceutica a favore degli emigrati e loro familiari affetti da malattie e non altrimenti assistiti fino all'inizio dell'attività dalle unità sanitarie locali di cui alla legge n. 833 del 1978;
- c) alla concessione di sussidi straordinari alle famiglie dei lavoratori emigrati che risiedono nella Regione o che vi rientrano definitivamente, le quali si trovino in condizioni particolari di bisogno;
- d) alla concessione di assegni di studio per la frequenza delle scuole di ogni ordine e grado agli orfani ed ai figli dei lavoratori pugliesi emigrati ed alla predisposizione di soggiorni estivi ed invernali per i minori figli degli emigrati e gli anziani che non usufruiscano di altri analoghi benefici.

Art. 4 - L'attività di studio, indagine e ricerca di cui al precedente art. 2 è diretta alla raccolta dei dati e delle informazioni presso gli organi dello Stato, degli Enti locali, degli Enti pubblici e dei privati, alla loro sistemazione e divulgazione, al fine di rilevare i flussi di emigrazione e quelli di rientro nella Regione, la situazione del mercato del lavoro e degli indirizzi dei piani regionali di sviluppo.

La Regione svolge questa attività direttamente, attraverso il competente ufficio della Giunta, o mediante il conferimento di incarichi specifici ad Istituti di ricerca pubblici e privati o associazioni.

OMISSIS

Art. 7 - Al fine di assicurare la più ampia partecipazione delle formazioni sociali alla programmazione ed al controllo sugli interventi di cui alla presente legge è istituita con decreto del Presidente della Giunta regionale, la Consulta regionale per l'emigrazione.

OMISSIS

## Legge della Regione Puglia 12 maggio 1980, n. 42

### Norme organiche per l'attuazione del diritto allo studio

B.U. del 14.5.1980, n. 35

Testo coordinato con L.R.12.5.1980, n. 43. La L.R. n. 43/80 è stata modificata con LL.RR. 16.5.1985, n. 27; 11.3.1988, n. 12 e 30.7.1990, n. 35. La L.R. 12/88 è stata abrogata dall'art. 44 L.R. 5.7.96, n. 12

#### TITOLO I - FINALITÀ DELLA LEGGE

*Art. 1 (Obiettivi)* - La Regione, allo scopo di favorire un costante rapporto tra scuola, società e mondo del lavoro, programma, promuove ed attua interventi diretti a rimuovere gli ostacoli alla piena funzione del diritto allo studio anche nel quadro dell'educazione permanente e secondo le esigenze dell'istruzione ricorrente.

Tali interventi sono finalizzati alla realizzazione degli obiettivi di sviluppo umano, culturale e sociale di cui agli artt.7 e 8 dello Statuto della Regione Puglia e in applicazione del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 618.

*Art. 2 (Destinatari)* - La presente legge è destinata agli utenti delle scuole pubbliche di ogni ordine e grado, con particolare riferimento alla scuola materna e dell'obbligo, agli studenti delle Università e, per quanto riguarda la promozione culturale ed educativa, a tutti i cittadini.

*Art. 3 (Forme di intervento)* - Al conseguimento degli obiettivi previsti dal precedente art. 1, la Regione provvede mediante:

- a) l'erogazione di finanziamenti ai Comuni per l'espletamento delle funzioni ad essi attribuite a norma degli artt. 42 e 45 del D.P.R. n. 618 del 1977 e da estendersi anche alle scuole materne;
- b) i supporti tecnici all'azione di orientamento scolastico svolta dai direttori scolastici;
- c) la realizzazione di strutture e servizi per l'educazione permanente e l'istruzione ricorrente di tutti i cittadini, in armonia con gli indirizzi ed i bisogni emergenti;
- d) la programmazione di interventi nell'edilizia scolastica con l'indicazione di criteri che condizionano l'erogazione di fondi regionali al rispetto della vigente normativa;
- e) la predisposizione di servizi di assistenza scolastica in favore degli studenti universitari.

OMISSIS

#### TITOLO III - ORGANIZZAZIONE ISTITUZIONALE DEGLI INTERVENTI E DEI SERVIZI

*Art. 8 (Funzioni dei Comuni)* - I Comuni, tenendo conto delle priorità indicate nel precedente art. 6, realizzano i seguenti interventi:

- 1) istituzione, organizzazione e funzionamento del servizio di mensa;
- 2) trasporto e facilitazione di viaggio;
- 3) contributi di gestione per le scuole materne non statali, con priorità per le scuole materne comunali mediante erogazione di fondi per la copertura delle rette di frequenza di alunni provenienti da famiglie con fasce di reddito predeterminate dai Comuni. Maggiori contributi vengono erogati a favore di scuole materne non statali che assolvono al pubblico servizio in zone sprovviste di scuole pubbliche in numero sufficiente rispetto all'utenza.

Le scuole materne non statali, per fruire dei contributi, sono tenute ad inviare un rendiconto di utilizzazione dei fondi all'Ente erogatore secondo le modalità fissate dallo stesso.

Il rapporto tra le istituzioni educative di cui innanzi ed i Comuni, secondo i precedenti criteri, viene regolato da apposita convenzione sulla base di indicazioni dell'Assessorato alla pubblica istruzione della Regione;

- 4) provvidenze di natura individuale per gli alunni frequentanti le scuole elementari e medie di 1° grado non statali. Nel caso tali istituzioni educative assolvano al pubblico servizio, in zone particolarmente carenti di scuole pubbliche rispetto all'utenza, saranno assicurate anche provvidenze di natura collettiva;
- 5) contributi per l'acquisto di materiale didattico ad uso collettivo ed individuale, nonché per la dotazione alle biblioteche di classe e di istituto di libri, giornali e riviste;
- 6) fornitura di libri di testo agli alunni bisognosi;
- 7) interventi idonei a favorire l'organizzazione di attività parascolastiche, ricreative, extrascolastiche, interscolastiche, ad integrazione di quelle promosse dallo Stato per l'attuazione della scuola a tempo pieno, anche con colonie, soggiorni di vacanze e campeggi e la fornitura del materiale relativo;
- 8) potenziamento di residenze e convitti per studenti, concessione di posti gratuiti e semigratuiti in convitti ivi compresi i convitti nazionali, nonché assegni di alloggio in pensionati;
- 9) iniziative per l'eliminazione dell'evasione dell'obbligo scolastico, delle cause di ripetenza e di interruzione scolastica;
- 10) interventi per il decondizionamento socio-psico-pedagogico e culturale degli handicappati e dei disabili, favorendone la integrazione mediante l'inserimento nelle strutture scolastiche ordinarie, salvo casi di eccezionali gravità per i quali si renda necessaria un'adeguata assistenza da realizzare possibilmente nell'ambito delle stesse strutture. Per il raggiungimento di tali finalità possono essere stipulate convenzioni con enti ed istituzioni che operano nel settore, privilegiando il finanziamento di ben definiti progetti socio-educativi, concordati con gli organi collegiali della scuola.

Gli interventi in questo settore sono complementari di quelli previsti e realizzati dallo Stato con la legge 4 agosto 1977, n. 517 e devono tenere conto della specificità e delle competenze statali in materia;

- 11) il reinserimento scolastico, sociale e culturale degli emigrati attraverso strumenti educativi ed integrativi della scuola e della società, anche di intesa con gli interventi nel settore programmati dalla CEE e nel rispetto di quanto previsto in materia dalla legge regionale n. 65 del 23 ottobre 1979;
- 12) istituzione e potenziamento dei servizi di medicina scolastica nelle scuole statali e non statali, di intesa con le unità sanitarie locali;
- 13) azione di profilassi e di iniziative rivolte al decondizionamento sul piano fisico, psichico ed ambientale per eliminare le cause di devianza e di disadattamento sociale, prevenire e combattere il diffondersi dell'uso della droga e rimuovere le cause della delinquenza minorile connesse alla mancata fruizione del diritto allo studio. I servizi di cui al presente articolo sono destinati anche ai lavoratori studenti e agli adulti che frequentano corsi finalizzati all'adempimento dell'obbligo scolastico. Saranno altresì stanziati appositi contributi dello Stato o promossi di intesa con le organizzazioni sindacali.

Per la gestione dei servizi di cui al presente articolo, i Comuni possono avvalersi dell'opera dei Consigli di circolo e di istituto, anche mediante l'assegnazione dei fondi necessari agli stessi.

OMISSIS

## Legge della Regione Puglia 20 giugno 1980, n. 73

### Norme per l'assistenza familiare e per la tutela psico-affettiva dei minori ricoverati nei presidi ospedalieri

B.U. del 9.7.1980, n. 49, suppl. ord.

*Art. 1* - Al fine di concorrere al mantenimento dell'equilibrio e del benessere psico-affettivo del bambino, le istituzioni clinico-ospedaliere della Regione Puglia dovranno garantire ai minori ricoverati, attraverso adeguate modalità organizzative, la piena soddisfazione delle esigenze affettive cognitive ed espressive proprie dell'età infantile.

416 I minori di anni 10 o i ricoverati che a giudizio del sanitario accettante in ospedale, pur avendo un'età maggiore, presentino caratteristiche anatomico-funzionali proprie dell'età infantile o versino in particolari condizioni di gravità, hanno diritto alla presenza continuativa (24 ore su 24) di uno dei genitori o di un loro sostituto delegato da entrambi.

Analogamente laddove sussistano le condizioni igienico-sanitarie sarà consentita la permanenza del neonato accanto alla madre nelle divisioni o sezioni ostetriche.

Le amministrazioni ospedaliere devono riservare al riposo notturno dell'accompagnatore un numero di posti-letto tali da consentire una adeguata sistemazione.

E' fatto obbligo alle Amministrazioni ospedaliere di provvedere in tempi brevi alle idonee modifiche strutturali necessarie a rendere operativo detto articolo. In attesa sono tenute ad adottare altri accorgimenti sia pure a carattere provvisorio.

Nuove divisioni o sezioni pediatriche saranno autorizzate solo se organizzate secondo i principi su richiamati.

Art. 2 - L'accesso ai reparti di degenza nei normali orari di visita è consentito anche ai minori di almeno 6 anni purché questo non comporti pregiudizio per la loro sicurezza o per quella dei degenti.

Art. 3 - Uno dei genitori può assistere ai normali atti medici che vengono esercitati nei confronti del piccolo degente salvo parere contrario del sanitario responsabile del reparto.

Art. 4 - Annessa alla sezione o divisione di pediatria deve essere prevista una zona appositamente attrezzata per lo svolgimento di attività ludica ed educativa, utilizzando personale adeguato (assistenti all'infanzia, assistenti sociali, educatrici) regolarmente integrato nella pianta organica dell'ospedale o reso disponibile dai servizi sociali e scolastici dei quartieri.

Art. 5 - Al fine di limitare la permanenza notturna e la lunga degenza in ospedale soltanto ai casi che necessitano di particolari prestazioni sanitarie, parte dei posti-letto assegnati alle divisioni o sezioni pediatriche funzionerà in regime di ospedale di giorno con un rapporto posti-letto-degenza - posto letto day-hospital di due a uno.

Le amministrazioni ospedaliere hanno l'obbligo di provvedere all'adeguamento funzionale delle divisioni o sezioni al fine di garantire il funzionamento dell'ospedale di giorno.

Art. 6 - Il ricovero dei minori sino a 16 anni va effettuato possibilmente presso sezioni o divisioni pediatriche.

Art. 7 - Le disposizioni limitative dell'accesso o della presenza dei minori e dei genitori di cui agli artt.2, 3 e 4 della presente legge saranno emanate per comprovati motivi igienico-sanitari dal direttore sanitario o, in casi di emergenza, dal personale medico responsabile del reparto.

## Legge della Regione Puglia 9 giugno 1987, n. 16

### Norme organiche per l'integrazione scolastica degli handicappati

B.U. del 1.7.1987, n. 121, suppl. ord.

Modificata con L.R. 11.5.1990, n. 23

Art. 1 (Obiettivi) - 1. La Regione, in attuazione degli art. 2 e 7 dello Statuto ed in applicazione degli art. 42 e 45 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, promuove, sostiene ed attua un idoneo sistema di servizi finalizzato a garantire il diritto allo studio dei portatori di handicaps fisici, psichici e sensoriali per il loro inserimento nelle strutture scolastiche ordinarie, ivi comprese la scuola per l'infanzia e l'Università.

2. Tali interventi sono complementari a quelli previsti e realizzati dallo Stato con la legge 4 agosto 1977, n. 517 e tengono conto della specificità e delle competenze statali in materia.

Art. 2 (Tipologia degli interventi) - 1. Gli obiettivi della presente legge sono perseguiti per mezzo:

- a) di servizi per l'integrazione scolastica idonei a rimuovere gli ostacoli di natura fisica, psichica ed ambientale che impediscono la piena fruizione del diritto allo studio;
- b) dell'abbattimento delle barriere architettoniche che ostacolano la partecipazione alla vita scolastica dei portatori di handicaps;
- c) di servizi per la realizzazione del tempo pieno e per l'accompagnamento ed il trasporto;
- d) della dotazione di attrezzature tecniche e dei sussidi didattici per l'integrazione scolastica e per le attività collegate, nonché dell'attribuzione di assegni di studio per limitare l'aggravio economico derivante dalla frequenza della scuola media superiore e dell'Università;
- e) di iniziative per la promozione culturale, l'educazione permanente e l'attività sportiva dei soggetti indicati nel precedente art.1;
- f) d'iniziative d'informazione nell'ambito della scuola e delle famiglie, d'intesa con gli organismi scolastici competenti, sulle cause che provocano handicaps e disadattamento e sulle possibilità di prevenzione nel più vasto contesto dell'educazione sanitaria;
- g) d'iniziative per la formazione la qualificazione e l'aggiornamento degli operatori.

OMISSIS

Art. 5 (Personale) - 1. Per la realizzazione degli interventi di cui alla presente legge il Consiglio comunale o l'Assemblea generale della Comunità montana o l'Assemblea dell'associazione, in relazione all'ambito territoriale di ciascuna U.S.L., approva, su proposta del Comitato di gestione e nel rispetto delle direttive dettate dalla Giunta regionale, la pianta organica del personale addetto ai servizi d'integrazione scolastica secondo i vari profili professionali e posizioni funzionali, applicando a detto personale il trattamento giuridico ed economico previsto dal D.P.R.25 giugno 1983, n. 347.

I posti della pianta organica vengono coperti dal Comitato di gestione della U.S.L. mediante pubblico concorso secondo le norme del D.P.R. 25 giugno 1983, n. 347, o avvalendosi di personale comandato dagli Enti locali.

2. Per l'espletamento delle funzioni di cui alla presente legge, l'Unità Sanitaria Locale potrà avvalersi anche del personale iscritto nei ruoli nominativi regionali del personale del Servizio Sanitario Nazionale, secondo le direttive della Giunta regionale.

3. La Giunta regionale individua altresì, entro 90 giorni dalla data dell'entrata in vigore della presente legge, le attività socio-assistenziali di rilievo sanitario, secondo le direttive del DPCM 8 agosto 1985, e con oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale.

4. Gli organi di cui al primo comma possono stabilire di stipulare convenzioni con singoli operatori e/o con Enti ed Istituzioni specializzate e di assumere personale straordinario, con rapporto di lavoro a tempo determinato, per il periodo necessario alla realizzazione dei progetti, in mancanza d'idonee strutture, costituite ai sensi del primo e secondo comma e nel rispetto delle vigenti norme legislative in materia.

5. Dovrà essere assicurata, nel territorio, almeno la disponibilità di una équipe integrata, costituita dai seguenti operatori:

- 1) medico specializzato;
- 2) psicologo;
- 3) pedagista;
- 4) assistente sociale o sociologo;

nonché di un numero di educatori di sostegno diplomati o laureati in possesso di professionalità specifica, terapisti, ausiliari socio-sanitari, agenti tecnici in rapporto alle necessità del servizio, tenendo conto di quanto già garantito da personale statale. Nell'ambito dell'équipe, le prestazioni di natura essenzialmente sanitaria restano a carico della U.S.L.

6. È fatto assoluto divieto d'instaurare un qualsiasi rapporto con unità di personale, con cooperative o con Enti senza la relativa copertura finanziaria.

418 Art. 6 (*Compiti della Regione*) - l. Per la realizzazione degli obiettivi di cui alla presente legge la Regione provvede:

- a) all'indirizzo e coordinamento delle iniziative di carattere formativo sociale e sanitario;
- b) alla verifica dell'efficacia ed efficienza dei servizi previsti dalla presente legge;
- c) agli interventi di cui alla lettera g) del precedente art. 2.

OMISSIS

## Regolamento della Regione Puglia 6 giugno 1990, n. 1

### Apertura e funzionamento dei servizi residenziali e non residenziali per minori: determinazione degli standards relativi

B.U.R. del 15.6.1990, n. 106

Modificato e integrato con LL.RR. 23.6.1993, n. 1 e 29.8.1996, n. 1

#### ISTITUTO EDUCATIVO ASSISTENZIALE

Art. 1 (*Definizione*) - l. E' una struttura a carattere residenziale o semi residenziale, in grado di assicurare:

- accoglienza e/o pronta accoglienza;
- mantenimento;
- vigilanza;
- educazione;
- istruzione.

Art. 2 (*Destinatari*) - l. Nell'istituto educativo-assistenziale trovano temporanea sistemazione i minori da 0 a 18 anni.

Oltre il compimento del 18 anno di età, e comunque non oltre il 20 anno, può essere prorogata l'ospitalità per il completamento del ciclo di studi ovvero per altri motivi di particolare rilevanza sociale. I minori ospiti possono essere ambo i sessi, anche in relazione all'organizzazione della vita comunitaria.

2. Gli istituti garantiscono le loro prestazioni anche ai minori portatori di handicaps abbisognevole di quanto previsto al precedente art. 1.

Art. 3 (*Requisiti strutturali ed ambientali*) - l. Il numero degli ospiti non può superare, di norma, le 40 unità, elevabili a 60 qualora nella medesima struttura sia inserito anche il servizio semiconvittuale.

2. La struttura deve essere inserita nel contesto circostante per una reciproca azione di promozione sul territorio e soprattutto per l'utilizzazione dei servizi socio-sanitari, scolastici e del tempo libero.

3. L'utenza deve provenire da un ambito territoriale tale da consentire frequenti rapporti con l'ambiente di origine e, quindi, la partecipazione delle famiglie alla formazione degli indirizzi pedagogici programmatici ed organizzativi.

4. Deve essere favorita l'informazione utilizzando ogni forma di comunicazione con l'esterno (lettura di quotidiani e periodici, incontri culturali, visione di spettacoli cinematografici).

5. Deve essere altresì garantito al personale e ai minori il diritto di professare liberamente la propria fede religiosa e di esercitarne il culto.

6. La struttura deve permettere l'utilizzo da parte degli ospiti di spazi individuali e collettivi e precisamente:

- zona notte costituita da camerette adeguate, con massimo 4 posti letto, dotate di attrezzature e arredamento sufficiente, onde consentire ad ognuno di avere uno spazio personale (non meno di mq. 4 per ogni posto letto);
- zona o zone pranzo e soggiorno con spazi per attività di gruppo e individuali;
- cucina e dispensa adeguate alla capacità ricettiva;

- servizi igienici rispondenti agli standards di una civile abitazione: 1 water per 4 convittori, 1 lavabo per 4 convittori, 1 doccia per 8 convittori;
- infermeria dotata anche di apposita attrezzatura di pronto soccorso.
- 7. Particolare cura viene riservata alla tinteggiatura delle pareti (scelta dei colori) e all'arredo.
- 8. Apposite camere devono essere predisposte per il personale educativo e di assistenza.
- 9. La struttura, inoltre, deve permettere agli ospiti di instaurare rapporti personalizzati di tipo familiare, nonché di sentire propri gli ambienti in cui vivono.
- 10. Entro 12 mesi dalla data di entrata in vigore del presente regolamento, dovranno essere adottate tutte le misure necessarie per l'eliminazione delle barriere architettoniche, con le procedure di cui alla legge 9.1.89, n. 13.
- 11. Qualora l'istituto educativo-assistenziale funzioni soltanto come semiconvitto, non sono richiesti i requisiti strutturali necessari per la permanenza notturna.

#### OMISSIS

*Art. 5 (Caratteristiche e aspetti organizzativi) - 1.* La struttura educativo-assistenziale deve:

- a) assicurare il mantenimento, l'educazione, l'istruzione di ogni minore affidato, tenendo conto delle indicazioni della famiglia, del servizio sociale, delle prescrizioni eventualmente stabilite dall'autorità affidante;
- b) agevolare i rapporti fra gli ospiti e la famiglia di origine onde favorirne il reinserimento;
- c) predisporre, dopo un congruo periodo di osservazione del caso, un progetto educativo personalizzato in accordo con la famiglia, il servizio sociale, l'educatore e tenuto conto delle indicazioni del provvedimento di affidamento;
- d) tenere la cartella personale psico-sociale e sanitaria di ogni ospite, assicurandone il costante aggiornamento a cura degli operatori della struttura;
- e) tenere il registro giornaliero delle presenze degli ospiti;
- f) curare gli adempimenti previsti dalla vigente normativa in ordine ai rapporti con l'autorità giudiziaria minorile;
- g) organizzare la vita all'interno della struttura secondo il modello del gruppo guidato;
- h) predisporre ed attuare ogni iniziativa volta ad agevolare l'inserimento degli ospiti nell'ambiente urbano-sociale del territorio;
- i) coinvolgere, pur nella diversità dei ruoli, tutto il personale in servizio nel programma educativo e nella gestione delle attività.

*Art. 6 (Assistenza sanitaria) - 1.* L'assistenza sanitaria agli ospiti e la vigilanza igienico sanitaria sulle strutture educativo-assistenziali è garantita dalla Unità Sanitaria Locale ove ha sede la struttura, secondo le modalità stabilite dalla vigente normativa in materia. Tutto il personale operante nella struttura deve essere in possesso dei requisiti e delle certificazioni prescritte dalle norme sanitarie.

*Art. 7 (Comunità di tipo familiare) - 1.* E' una struttura avente dimensioni e caratteristiche funzionali ed organizzative orientate al modello relazionale della famiglia, con capienza non superiore alle dieci unità, tale da garantire, anche attraverso progetti personalizzati, una conduzione ed un clima educativamente significativi, tali da consentire anche la pronta accoglienza.

2. La comunità è inserita preferibilmente in civili abitazioni ed utilizza, oltre al personale addetto ai servizi (ausiliario, amministrativo), educatori professionali.

3. E' prevista l'utilizzazione di consulenti socio-psico-pedagogici e di esperti per prestazioni temporanee relative ad interventi di animazione.

4. Va attivamente ricercata la collaborazione di tutte le istituzioni e l'utilizzazione delle risorse presenti nel territorio per la realizzazione del progetto educativo.

5. Il numero degli educatori professionali deve essere sufficiente per consentire la loro presenza, con appositi turni, per tutto l'arco della giornata, ivi comprese le ore notturne.

6. L'organico degli educatori deve essere di norma costituito da cinque unità.

7. La struttura abitativa deve consentire l'utilizzo da parte degli ospiti di spazi individuali e collettivi, opportunamente arredati e, comunque, con uno spazio notte individuale di non meno di mq. 4 per ogni posto letto.

- 420 8. La comunità è coordinata da un responsabile, che può essere individuato anche in uno degli educatori.  
9. Per gli interventi sanitari si fa riferimento ai servizi territoriali; per gli aspetti organizzativi valgono, in quanto compatibili, le disposizioni di cui al precedente art. 5.

#### CENTRO SOCIO-EDUCATIVO CULTURALE DIURNO

*Art. 8 (Definizione e destinatari) - 1.* Il centro educativo-culturale diurno è una struttura di prevenzione e recupero aperta a tutti i minori che, attraverso la realizzazione di un programma di attività e servizi socio-educativi, culturali, ricreativi e sportivi, mira in particolare al recupero di minori residenti nell'area di pertinenza con problemi di socializzazione o esposti al rischio di emarginazione.

*Art. 9 (Caratteristiche ed aspetti organizzativi) - 1.* E' una struttura territoriale a dimensione comunale o circoscrizionale con funzioni di:

- prevenzione di processi di esclusione dall'ambiente di residenza;
- promozione e sviluppo della vita di relazione ed associativa;
- promozione della partecipazione attiva in programmi e interventi sociali.

2. Essa opera essenzialmente attraverso attività programmate, raccordate con i programmi e le attività di altri servizi e strutture educative, sociali, culturali e ricreativi esistenti nel territorio.

3. E' prevista la partecipazione delle famiglie e delle formazioni sociali nella determinazione degli indirizzi programmatici e organizzativi; sono altresì contemplati momenti di partecipazione degli utenti alla determinazione del programma e del calendario delle attività del centro.

4. La struttura fisica del centro deve essere adeguata alle modalità di svolgimento e al tipo di attività programmate; l'orario di funzionamento deve essere compatibile con le esigenze di studio, formative e lavorative degli utenti.

OMISSIS

#### ASILI NIDO ISTITUITI E GESTITI DA PRIVATI

*Art. 11 (Requisiti) - 1.* Per le caratteristiche strutturali ed ambientali, gli aspetti organizzativi, gestionali, assistenziali ed educativi, gli organici di personale e la loro qualificazione professionale, si richiamano le disposizioni di cui alla L.R. 3 marzo 1973, n. 6 e successive modifiche e/o integrazioni.

2. Qualora si intenda ospitare nella struttura un numero di soggetti inferiore a 50 unità, la consistenza degli ambienti, degli spazi esterni, delle attrezzature e del personale potrà subire proporzionali riduzioni rispetto alle prescrizioni contenute nella normativa sopra richiamata.

3. Il rapporto minimo superficie utile-ricettività non può essere inferiore a mq. 8 per ogni posto bambino. E' assicurata, inoltre, un'adeguata area esterna per attrezzature a verde, per la permanenza ed il gioco dei bambini.

*Art. 12 (Rapporto tra Comuni ed Ente affidatario) - 1.* Il rapporto tra Ente affidante ed Ente affidatario di cui ai precedenti articoli è regolato da convenzioni sulla base di uno schema-tipo elaborato dalla Giunta regionale. Nello schema-tipo elaborato si stabiliscono le modalità regolatorie del rapporto, eventualmente prevedendo una contribuzione fissa relativa alle spese di gestione e una contribuzione a retta legata alle effettive presenze dei minori; si fissano inoltre le modalità per l'adeguamento automatico delle contribuzioni all'aumento del costo della vita.

- 2. La retta deve corrispondere ai reali costi di gestione del servizio.
- 3. I Comuni stipulano convenzioni con Enti affidatari che non hanno scopo di lucro.

*Art. 13 (Condizioni di sicurezza valide per tutti i servizi socioassistenziali a carattere residenziale e non) - 1.* Ogni edificio o appartamento e ogni altro locale destinato al funzionamento dei servizi socio-assistenziali per minori deve garantire:

- a) condizioni di abitabilità in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti;
- b) condizioni di sicurezza degli impianti e di "benessere termico" dell'impianto di riscaldamento;
- c) difesa dagli incendi secondo le disposizioni generali e locali vigenti.

2. Le condizioni igieniche di abitabilità e di uso raggiunte nella realizzazione delle strutture devono essere mantenute nel tempo.

*Art. 14 (Autorizzazione)* - 1. I soggetti interessati sono tenuti ad inoltrare domanda, in carta legale, di autorizzazione all'apertura ed al funzionamento al Sindaco del Comune nel cui territorio trovasi la struttura, unitamente alla seguente documentazione:

- planimetria dei locali con indicazione della relativa utilizzazione;
- organigramma del personale adibito al servizio con relative qualificazioni;
- certificazione di abitabilità per le comunità di tipo familiare in civili abitazioni e di agibilità per gli altri servizi, comprendente la destinazione d'uso e le condizioni di sicurezza;
- prospetto dei mezzi economico-finanziari destinati allo svolgimento della futura attività dell'istituzione;
- copia dell'atto costitutivo, ove esista;
- esemplare dello statuto e del regolamento o del programma delle attività che l'istituzione si propone di svolgere.

2. Il Sindaco del Comune, ricevuta la richiesta corredata della documentazione suindicata, provvede a trasmetterla, unitamente ad apposita relazione informativa contenente motivato parere sulla richiesta stessa, all'Assessorato servizi sociali della Regione.

3. La Giunta regionale, su proposta dell'Assessorato ai servizi sociali, concede o nega l'autorizzazione, entro 120 giorni dall'acquisizione agli atti d'ufficio di tutta la documentazione prevista, informandone sia il soggetto richiedente che il Comune competente.

4. Presso l'Assessorato regionale ai servizi sociali è istituito l'Albo delle strutture previste dal presente regolamento, nel quale sono iscritte le strutture autorizzate ai sensi del presente articolo e del successivo art. 15 del presente regolamento.

OMISSIS

## Legge della Regione Puglia 11 maggio 1990, n. 29

### Interventi a favore dei lavoratori extracomunitari in Puglia

B.U. del 5.6.1990, n. 98

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione Puglia, in attuazione dei principi generali indicati dallo Statuto, nell'ambito delle proprie attribuzioni e in armonia con la Risoluzione delle Nazioni Unite 40/144 del 1985 sulla protezione dei diritti umani e delle libertà fondamentali, con la normativa CEE, con le iniziative e leggi dello Stato e, in particolare, con la legge 30.12.1986, n. 943 e con la legge 26.2.87, n. 49, promuove iniziative rivolte a garantire agli immigrati extracomunitari e alle loro famiglie condizioni di uguaglianza nel godimento dei diritti civili con i cittadini italiani e a rimuovere le cause che ne ostacolano l'inserimento nel tessuto sociale, culturale ed economico della Regione.

2. La Regione, in particolare, promuove ogni azione volta alla rimozione e al superamento delle difficoltà per l'inserimento sociale dei lavoratori extracomunitari e delle loro famiglie, nel rispetto della loro identità culturale; realizza, altresì, interventi volti ad assicurare l'effettivo godimento del diritto allo studio, alla formazione professionale, al lavoro, alle prestazioni socio sanitarie e alla disponibilità di idonea abitazione.

*Art. 2 (Destinatari)* - 1. I destinatari della presente legge sono gli immigrati provenienti da Paesi extracomunitari che dimorino nel territorio della Regione e siano in possesso del permesso di soggiorno.

2. Sono altresì considerati immigrati i figli e il coniuge di chi abbia acquistato la qualifica di immigrato ai sensi della legislazione vigente.

3. Sono esclusi dagli interventi previsti:

- a) gli artisti, i professionisti e i lavoratori soggiornanti in Puglia per periodi di tempo limitati in quanto assunti da organizzazioni e imprese straniere con contratto di lavoro alla cui scadenza essi siano tenuti al rimpatrio nel Paese di origine;
- b) gli stranieri occupati in Istituzioni di diritto internazionale;
- c) i marittimi.

OMISSIS

*Art. 4 (Attività culturali)* - 1. La Regione programma e promuove, attraverso gli interventi degli Enti locali e in collaborazione con la Scuola, l'Università e le Associazioni che operano nel campo delle immigrazioni, attività culturali e sociali a favore degli immigrati in Puglia al fine di contrastare fenomeni di emarginazione.

2. In particolare la Regione programma:

- a) corsi di lingua e cultura italiana opportunamente articolati, tenendo conto anche dell'appartenenza etnico-linguistica dei gruppi di cittadini stranieri extracomunitari;
- b) iniziative atte a favorire il mantenimento dei legami linguistici e culturali con i paesi di origine, anche in collaborazione con le rappresentanze nazionali, attivando un processo di scambi culturali;
- c) iniziative di educazione alla multiculturalità, indirizzate principalmente agli alunni della scuola dell'obbligo nel rispetto delle competenze dell'Autorità scolastica;
- d) corsi formativi rivolti agli operatori degli Enti locali che sono a contatto quotidiano con gli immigrati.

*Art. 5 (Diritto allo studio)* - 1. La Regione, nell'ambito degli interventi di cui alla legge regionale 12.05.1980, n. 42, anche in collaborazione con la Sovrintendenza scolastica regionale, con i Provveditorati agli studi, sentita la Consulta regionale dell'Immigrazione Extracomunitaria, sostiene iniziative progettuali tese a facilitare i processi di integrazione e di apprendimento scolastico degli immigrati nella Regione Puglia, prioritariamente per il livello della scuola dell'obbligo.

2. I programmi regionali per gli interventi per il diritto allo studio prevedono interventi straordinari per gli studenti provenienti dai Paesi extracomunitari in via di sviluppo.

3. Sono ammessi a fruire dei medesimi interventi riservati agli studenti italiani gli studenti apolidi o rifugiati politici riconosciuti tali dalle competenti Autorità statali sulla base della Commissione di Ginevra 1951 e/o dei mandati rilasciati dall'Alto Commissario delle Nazioni Unite e del D.M. n. 416 del 30.12.1989.

OMISSIS

*Art. 8 (Interventi socio-assistenziali e sanitari)* - 1. I cittadini stranieri e i loro familiari, per il periodo della loro permanenza nel territorio regionale, sono ammessi, a condizioni di parità con i cittadini italiani, alle prestazioni socio-assistenziali e ai servizi sociali erogati ai sensi delle leggi regionali; accedono, inoltre, al servizio di asilo-nido.

2. A tal fine la Regione, nel ripartire i fondi destinati alle attività socio-assistenziali da assegnare a ciascun Comune, terrà conto del numero degli immigrati presenti nei Comuni della Puglia ed emanerà le relative direttive.

3. La Regione promuove le iniziative necessarie a rendere effettivo il diritto alla tutela della salute degli immigrati extracomunitari dimoranti nel territorio regionale.

4. La Regione promuove iniziative specifiche per la promozione culturale e l'inserimento sociale delle donne immigrate, con particolare riferimento alla tutela della maternità, nonché a favore dei disabili e degli anziani.

OMISSIS

*Art. 11 (Consulta regionale dell'Immigrazione Extracomunitaria)* - 1. E' istituita la Consulta regionale dell'Immigrazione Extracomunitaria.

2. Alla Consulta sono attribuiti i seguenti compiti:

- a) promuovere un'adeguata informazione fra gli immigrati sulle condizioni di vita e di lavoro nella Regione;

- b) esprimere pareri e formulare proposte in ordine agli atti legislativi e amministrativi regionali per i profili riguardanti l'immigrazione extracomunitaria e, in particolare, in ordine ai piani e programmi in materia socio-sanitaria, orientamento professionale, formazione professionale, diritto allo studio, educazione permanente, abitazione;
- c) esprimere pareri e formulare proposte in ordine alle iniziative e agli interventi regionali realizzati in attuazione della presente legge;
- d) esprimere pareri su ogni altro argomento sottoposto dalla Giunta o dal Consiglio regionale;
- e) collaborare, su richiesta della Giunta regionale, alla realizzazione di iniziative concernenti l'immigrazione;
- f) promuovere gli opportuni collegamenti con le Consulte eventualmente istituite dagli Enti locali della Puglia, con quelle delle altre Regioni e con quelle nazionali;
- g) promuovere la costituzione e lo sviluppo di associazioni democratiche degli immigrati extracomunitari;
- h) proporre alla Regione iniziative, anche nei confronti del Parlamento e del Governo, concernenti questioni di ordine economico, sociale, previdenziale e assistenziale, anche da realizzare di intesa con gli Stati dai quali provengono gli immigranti.

OMISSIS

## Legge della Regione Puglia 19 aprile 1995, n. 22

### Norme di tutela dei diritti del malato

B.U. del 28.4.1995, n. 44

#### TITOLO I - DIRITTI DEGLI UTENTI

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione Puglia, in attuazione dei principi e delle finalità indicati dagli artt. 2 e 32 della Costituzione e dall'art. 1 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, promuove la tutela dei diritti degli utenti del servizio sanitario nazionale.

2. Gli Enti pubblici per i servizi sanitari assicurano la tutela dei diritti degli utenti secondo le finalità e gli obiettivi della presente legge.

3. Gli Enti pubblici per i servizi sanitari, ai fini dell'attuazione del precedente comma 2, devono adeguare i regolamenti interni e le disposizioni organizzative, previa consultazione delle associazioni del volontariato per la tutela dei diritti degli utenti del servizio sanitario nazionale, le organizzazioni sindacali dell'area medica e di comparto e i relativi ordini professionali e, in particolare, l'associazione "Tribunale per i diritti del malato" e altre aventi scopi simili.

OMISSIS

*Art. 6 (Tutela dei minori)* - 1. Al fine di concorrere al mantenimento dell'equilibrio psico-affettivo del minore, i servizi delle USL garantiscono, sia nelle modalità organizzative che nell'attuazione dei trattamenti terapeutici e assistenziali, il rispetto delle esigenze affettive, espressive ed educative proprie del minore stesso fino al quattordicesimo anno di età. Tutti i diritti e le facoltà riconosciuti ai genitori, in caso di loro assenza, sono esercitati da chi si occupa del minore.

2. Gli operatori che hanno la responsabilità degli interventi sanitari e psicoterapeutici, oltre a informare costantemente i genitori sullo stato di salute psico-fisica del minore, devono dare loro ogni informazione sugli accertamenti diagnostici, sulle prestazioni terapeutiche e riabilitative cui il minore sarà sottoposto, sui relativi tempi di esecuzione e sul loro significato terapeutico, facilitandone la presenza per un ruolo attivo e consapevole nell'assistenza del minore stesso.

3. Quando il genitore, nell'esercizio della sua potestà, nega il proprio consenso ad attività diagnostiche e terapeutiche o assistenziali, l'operatore che ritiene tale scelta gravemente pregiudizievole per la salute del minore può chiedere l'intervento del Giudice minorile, ai sensi dell'art. 333 del codice civile.

*Art. 7 (Diritti dei minori alla ricreazione e allo studio)* - 1. Gli Enti pubblici per i servizi sanitari assicurano, all'interno dei reparti ospedalieri e degli altri presidi ospitanti minori, la presenza di personale idoneo a garantire lo svolgimento di attività essenziali allo sviluppo psicologico ed emotivo e a facilitare l'adattamento del minore al nuovo ambiente.

2. Per le finalità di cui al precedente comma 1 viene promossa la collaborazione delle associazioni di volontariato.

3. Gli Enti pubblici per i servizi sanitari stabiliscono intese con gli organi scolastici competenti volte a organizzare, in locali idonei, attività didattiche integrative per i minori degenti al fine di agevolare il diritto allo studio e il reinserimento nella scuola.

4. E' consentita la possibilità di insegnamento a opera di docenti nominati dal Provveditore agli studi oppure scelti dai genitori. E' consentita, altresì, idoneamente regolamentata, la visita di coetanei ai minori degenti in strutture ospedaliere.

5. I minori ospitati nei reparti ecc., di cui al precedente comma 1, possono usare giocattoli ovvero altri oggetti personali.

*Art. 8 (Ristrutturazione dei reparti ostetrici e pediatrici)* - 1. Nell'ambito della programmazione sanitaria regionale deve essere prevista l'istituzione o la ristrutturazione dei reparti ostetrici e pediatrici nell'ambito dei presidi pubblici secondo i seguenti criteri:

- a) nei reparti ostetrici va assicurata la permanenza della madre accanto al proprio neonato;
- b) nei reparti pediatrici vanno ristrutturati gli spazi di degenza in moduli da un posto-letto con annesso posto-ospite per uno dei genitori, sempre che il tipo di affezione consenta la promiscuità con un adulto apparentemente sano;
- c) vanno realizzati adeguati servizi igienici e riservati spazi a sale gioco.

*Art. 9 (Assistenza dei genitori)* - 1. Uno dei genitori o un familiare o altro incaricato ha facoltà di accedere e permanere accanto al bambino nell'arco delle ventiquattro ore.

2. A tale scopo, in attesa della organizzazione di cui al precedente art. 8, gli enti competenti adottano accorgimenti idonei ad agevolare la permanenza e l'assistenza familiare, specie nelle ore notturne.

3. Al genitore o a chi lo sostituisce è assicurata la possibilità di consumare pasti in ospedale, a prezzo di costo, in ambiente diverso da quello di degenza.

OMISSIS

*Art. 21 (Visite ai ricoverati)* - 1. I ricoverati hanno diritto di ricevere visite private.

omissis

4. Ferme restando le norme vigenti per la tutela della salute dei ricoverati e dei minori, questi ultimi possono far visita ai degenti presso i presidi sanitari pubblici o privati; mentre si sconsiglia ai bambini di età inferiore ai dodici anni, i quali, comunque, devono essere accompagnati da un adulto, che ne è responsabile.

omissis

OMISSIS

### TITOLO III - UFFICIO DI PUBBLICA TUTELA DEGLI UTENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

*Art. 31 (Uffici di pubblica tutela degli utenti dei servizi sanitari)* - 1. Presso ciascun Ente pubblico per servizi sanitari è istituito l'Ufficio di pubblica tutela degli utenti dei servizi sanitari, con il compito di promuovere d'ufficio, su segnalazione dei cittadini o delle associazioni di volontariato per la tutela dei diritti degli utenti del Servizio sanitario nazionale, l'intervento degli enti competenti, anche per l'attuazione e l'osservanza delle disposizioni della presente legge e di altre leggi in materia di sanità, dei piani regionali sanitari, dei regolamenti e degli obblighi scaturenti dalle norme degli accordi collettivi nazionali di lavoro, per l'adozione di provvedimenti di competenza dell'autorità giudiziaria e nell'interesse dei minori e degli incapaci.

2. L'Ufficio ha il compito altresì di promuovere, anche su segnalazione dei cittadini, l'intervento dei servizi sanitari, nonché l'adozione dei provvedimenti di tutela dell'autorità giudiziaria.

3. Per l'esercizio delle proprie funzioni l'Ufficio si avvale del personale dell'Ente pubblico e di personale comandato di altri enti pubblici.

4. L'Ufficio ha libero accesso agli atti necessari allo svolgimento dei compiti di istituto e per essi non può essere opposto il segreto d'ufficio.

5. Agli oneri relativi al funzionamento dell'Ufficio provvedono gli Enti pubblici locali, ferma restando l'osservanza delle norme vigenti in materia di spesa a carico del Fondo sanitario nazionale.

OMISSIS

## Legge della Regione Puglia 18 marzo 1997, n. 10

### Norme per la prevenzione, la riabilitazione e l'integrazione sociale dei portatori di handicap

B.U. del 21.3.1997, n. 33

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La presente legge, in ottemperanza alla legge 5 febbraio 1992, n. 104 (legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione scolastica sociale e i diritti delle persone handicappate), disciplina le attività di prevenzione, riabilitazione e integrazione sociale dei soggetti portatori di handicap, individuando iniziative specifiche e coordinando gli interventi previsti dalla legislazione regionale vigente.

2. Le metodologie di intervento si ispirano agli obiettivi di prevenzione della emarginazione sociale, limitazione dell'istituzionalizzazione e del ricovero ospedaliero, necessità di integrare l'intervento sociale con quello sanitario.

#### TITOLO I - INTERVENTI

#### CAPO I - ATTIVITÀ DI PREVENZIONE, CURA E DIAGNOSI PRECOCE DELL'HANDICAP

*Art. 2 (Cura e diagnosi precoce dell'handicap)* - . Le Unità Sanitarie Locali (USL), nell'espletamento delle funzioni di assistenza sanitaria di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833 e di cui al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, provvedono a effettuare controlli periodici delle gravidanze per la individuazione e la terapia di eventuali patologie complicanti a carico della madre e del nascituro.

*Art. 3 (Accertamento dell'handicap)* - 1. Gli accertamenti relativi all'handicap, alle difficoltà, alla necessità dell'intervento assistenziale permanente e alla capacità complessiva individuale residua del portatore di handicap sono effettuati dalle USL mediante le Commissioni mediche di cui all'art. 1 della legge 15 ottobre 1990, n. 295, integrate da un assistente sociale della USL nonché da un esperto da individuarsi tra gli psicologi, psichiatri o altri medici specialisti nella patologia di cui è portatore il soggetto da esaminare, dipendente dalla USL.

*Art. 4 (Attestazione di handicap)* - 1. L'individuazione del portatore di handicap come alunno a cui assicurare l'esercizio del diritto allo studio, all'istruzione e all'integrazione scolastica è effettuata da operatori in servizio presso la USL di residenza dell'alunno, secondo quanto previsto dall'art. 2, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 24 febbraio 1994 (Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle USL in materia di alunni portatori di handicap) pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 6 aprile 1994.

2. Gli operatori della USL competente per territorio provvedono, altresì, a redigere la diagnosi funzionale, a cui fa seguito un profilo dinamico-funzionale, finalizzato alla formulazione di un piano educativo individualizzato.

- 426 3. Alla definizione del piano educativo individualizzato annuale provvedono, congiuntamente, nelle forme stabilite dalla legge 5 febbraio 1992, n. 104 e dal D.P.R. 24 febbraio 1994 di cui al precedente comma 1, gli operatori sanitari individuati dalla USL e il personale insegnante curriculare e di sostegno della scuola e, ove presente, con la partecipazione dell'insegnante operatore psico-pedagogico, in collaborazione con i genitori o gli esercenti la potestà parentale dell'alunno.

OMISSIS

### CAPO III - INSERIMENTO NELLA SCUOLA, NELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE E NEL LAVORO

*Art. 6 (Integrazione scolastica)* - 1. La Regione favorisce lo sviluppo dei servizi finalizzati a garantire il diritto allo studio dei portatori di handicap per il loro inserimento nelle strutture scolastiche di ogni ordine e grado così come previsti dalla legge regionale 9 giugno 1987, n. 16 (Norme organiche per l'integrazione scolastica degli handicappati) ed emana direttive alle USL e ai comuni allo scopo di rendere efficienti i servizi e di garantire in egual modo il diritto degli utenti nel territorio regionale.

2. Le USL, tenendo conto delle direttive regionali, provvedono in particolare:

- a) attraverso i competenti servizi, alla diagnosi funzionale di cui all'art. 4;
  - b) a garantire le condizioni necessarie all'integrazione dei portatori di handicap in situazione di gravità nei pressi scolastici;
  - c) a valorizzare l'esperienza dell'integrazione scolastica di cui alla lettera b) e favorire ogni altra forma di sperimentazione scolastica;
  - d) a ogni altro intervento di carattere sanitario per la prevenzione, la cura e la riabilitazione degli alunni handicappati.
3. I Comuni provvedono alle attività di assistenza scolastica, ai sensi della legge regionale 12 maggio 1980, n. 42 "Norme organiche per l'attuazione del diritto allo studio".

In particolare gli stessi provvedono:

- a) agli adempimenti finalizzati all'abbattimento delle barriere architettoniche che ostacolano la partecipazione alla vita scolastica dei portatori di handicap;
- b) ai servizi di accompagnamento e trasporto;
- c) alla dotazione di attrezzature tecniche e sussidi didattici di carattere collettivo, per l'integrazione scolastica e per le attività collegate, comprese le attività sportive, nonché, in caso di impossibilità di assicurare il servizio di accompagnamento e trasporto, all'eventuale attribuzione di assegni di studio o contributi per limitare l'aggravio economico delle famiglie;
- d) all'eventuale adeguamento dell'organizzazione e del funzionamento degli asili nido alle esigenze dei bambini con handicap, ai sensi dell'art. 13, comma 2, della legge 5 febbraio 1992, n. 104;
- e) a garantire l'integrazione dei bambini handicappati nelle scuole materne comunali anche con l'ausilio di educatori specializzati per il sostegno e la sperimentazione di nuove metodologie di socializzazione e di apprendimento.

OMISSIS

*Art. 9 (Orientamento)* - 1. La Regione, anche in attuazione di quanto previsto dall'art. 14, comma 1, lett. a), della legge 5 febbraio 1992, n. 104, garantisce un servizio di orientamento ai fini dell'integrazione nella scuola di ogni ordine e grado, nella formazione professionale e nel mondo del lavoro.

OMISSIS

### CAPO IV - INSERIMENTO E PARTECIPAZIONE

*Art. 12 (Aiuto alla persona, attività sociali e centri socio-riabilitativi)* - 1. Gli interventi in favore delle persone handicappate con difficoltà o problemi di tipo familiare, lavorativo e di inserimento sociale sono esercitati dai Comuni e dalle USL che hanno lo scopo di mantenere, inserire o reinserire i soggetti assistiti nell'ambito delle relazioni familiari, sociali, scolastiche e di lavoro, evitando ogni forma di esclusione.

2. Le attività in favore delle persone handicappate, in aggiunta agli altri interventi socio-assistenziali previsti dalla vigente normativa statale e regionale, riguardano:

- a) forme di sensibilizzazione sociale e ambientale;
- b) sostegno psico-sociale all'handicappato e al nucleo familiare, anche attraverso attività specifiche inerenti le relazioni sociali di vita;
- c) trasporto dall'abitazione ai servizi e viceversa o, se necessario, accompagnamento e trasporto speciale;
- d) interventi a sostegno dell'inserimento nel mondo del lavoro;
- e) supporto assistenziale alle attività di socializzazione, anche mediante il concorso alle spese per l'acquisto di apparecchiature idonee a consentire un più ampio inserimento nella vita sociale;
- f) servizio di aiuto personale, svolto da appositi operatori, funzionalmente collegato al sistema dei servizi e in particolare al servizio di assistenza domiciliare; esso si estrinseca in prestazioni finalizzate a soddisfare esigenze personali connesse con la vita di relazione, con la fruibilità del tempo libero e con particolari interessi professionali e di studio.

3. Le disposizioni per l'affidamento familiare dei minori si applicano, per quanto compatibili, agli affidamenti familiari di maggiorenni handicappati.

4. Le persone handicappate prive, anche temporaneamente, di una idonea sistemazione familiare, naturale o affidataria utilizzano, ove sia impossibile ogni altra forma di intervento che eviti l'istituzionalizzazione, i servizi residenziali socio-assistenziali esistenti.

5. L'istituzione di nuovi servizi residenziali è disciplinata in conformità alla vigente normativa regionale che regola i servizi per minori e anziani.

6. Per la fruizione dei servizi previsti nei precedenti commi può essere richiesta una partecipazione economica in relazione al reddito posseduto dal nucleo familiare.

OMISSIS

## TITOLO II - PROGRAMMAZIONE E COORDINAMENTO

*Art. 18 (Programma annuale di intervento)* - . Tutti gli interventi mirati all'integrazione sociale, scolastica, lavorativa, all'orientamento e formazione professionale dei cittadini handicappati, nonché alla prevenzione, cura e riabilitazione dei medesimi da realizzare in ambito regionale devono essere in sintonia con un programma annuale elaborato e approvato dai partecipanti alla Conferenza di cui all'art. 19, comma 1, tenendo conto del fattore umano, delle strutture, delle attrezzature e delle risorse finanziarie disponibili, ancorché rivenienti da Amministrazioni diverse.

2. In particolare, gli obiettivi programmati devono tener conto:

- a) della priorità degli interventi in favore delle persone handicappate in situazione di gravità;
- b) degli interventi per la prevenzione.

OMISSIS

*Art. 22 (Consulta regionale per la tutela dei diritti della persona handicappata)* - 1. E' istituita la Consulta regionale per la tutela dei diritti della persona handicappata.

2. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Consiglio regionale, su proposta della Giunta, adotta un regolamento per disciplinare la composizione, il funzionamento, l'organizzazione interna e la durata in carica dei componenti della Consulta.

3. La Consulta deve prevedere le rappresentanze dei portatori di handicap e delle loro famiglie nonché quelle delle organizzazioni impegnate nell'integrazione sociale e nella tutela dei diritti degli emarginati e dei disabili.

4. La Consulta formula pareri in merito alla redazione del programma annuale di cui all'art. 18 e vigila sull'applicazione della normativa regionale concernente l'handicap, proponendo altresì provvedimenti necessari a renderla più efficace o a soddisfare nuove esigenze.

5. La Consulta formula, inoltre, pareri, per quanto di competenza, sulla normativa regionale in materia di servizi sociali e sanitari e, in particolare, collabora con il Comitato di coordinamento di cui all'art. 20.

- 428 6. Alla Consulta regionale spettano altresì i compiti di verifica e controllo, per la materia di competenza, sulla gestione dei servizi sanitari di cui all'art. 14 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dall'art. 15 del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.

OMISSIS

## Legge della Regione Puglia 16 dicembre 1998, n. 30

### Norme e principi per il funzionamento dei Dipartimenti di salute mentale previsti dalla legge regionale 28 dicembre 1994, n. 36

B.U. 22.12.1998, n. 126

*Art. 1 (Dipartimento di salute mentale)* - 1. L'assistenza nel campo della salute mentale è assicurata in ciascuna Azienda Unità Sanitaria Locale (AUSL) del territorio regionale dal Dipartimento di Salute Mentale (DSM), in conformità degli obiettivi di tutela di salute mentale indicati dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833, dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, dal Decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 1994, dalle leggi regionali 20 giugno 1980, n. 72 e 28 dicembre 1994, n. 36.

2. Il DSM è una delle strutture operative della AUSL, centro di responsabilità e di spesa di tutte le prestazioni e delle attività necessarie alla popolazione del proprio ambito territoriale e opera nel rispetto del principio della continuità terapeutica.

3. L'organico del DSM è unico e deve prevedere almeno un operatore ogni 1.500 abitanti. In tale rapporto sono compresi medici psichiatri, psicologi, infermieri professionali e psichiatrici, sociologi, assistenti sociali, terapisti della riabilitazione, educatori professionali ausiliari o operatori tecnici di assistenza (OTA) e, inoltre, personale amministrativo adeguato per numero e qualifica. L'organico è determinato dai Direttori Generali, sulla base della verifica dei carichi di lavoro distinti per figura professionale, tenendo conto sia dell'attività svolta sia del complesso delle attività istituzionali previste dalla presente legge e non ancora svolte.

4. Il DSM svolge le seguenti attività:

- a) prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel campo della salute mentale a livello ambulatoriale, domiciliare, territoriale e ospedaliero in rapporto a tutte le fasce di età;
- b) prevenzione del rischio attinente la salute mentale in età evolutiva;
- c) attività didattico formative, di aggiornamento professionale e riqualificazione degli operatori nonché attività di ricerca;
- d) monitoraggio delle attività svolte e delle risorse impiegate, nonché promozione del processo di miglioramento continuo della qualità e del controllo di gestione, anche attraverso la costituzione del sistema informativo di servizio nell'ambito del sistema informativo della AUSL integrato con quello dell'Azienda ospedaliera eventualmente interessata;
- e) integrazione con le Unità operative ospedaliere, con i servizi socio-sanitari della AUSL, con i servizi socio-assistenziali e con tutti gli altri servizi presenti sul territorio;
- f) attuazione dei programmi di superamento degli ospedali psichiatrici nell'ambito degli indirizzi stabiliti dalla programmazione regionale.

OMISSIS

*Art. 3 (Centro di Salute Mentale)* - 1. Il CSM, allocato in sede extraospedaliera, è punto di coordinamento dell'attività nel territorio, fornisce alla popolazione assistenza medica, psicologica, sociale, infermieristica, educativa attraverso attività ambulatoriali, domiciliari e territoriali ed è attivato per dodici ore al giorno, per sei giorni alla settimana.

2. Ogni CSM svolge le seguenti attività:

- a) prevenzione primaria, compresi gli interventi di sensibilizzazione della popolazione sui temi della salute menta-

- le, utilizzando gli strumenti informativi più adeguati;
- b) accoglienza, informazione, prenotazione ad utenti e famiglie;
  - c) interventi per le urgenze e le emergenze psichiatriche;
  - d) attività specialistiche psichiatriche e psicologiche;
  - e) attività psicoterapeutiche svolte dai medici e dagli psicologi per i quali i rispettivi Ordini professionali abbiano legittimato l'esercizio della psicoterapia ai sensi degli artt. 3 e 35 della legge 18 febbraio 1989, n. 56;
  - f) attività di servizio sociale;
  - g) attività in day-hospital ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997;
  - h) attività di centro diurno;
  - i) attività di riabilitazione residenziale;
  - j) attività di reinserimento lavorativo ai sensi della legge 8 novembre 1991, n. 381, attraverso la promozione di cooperative sociali.

3. È garantita la gestione dell'urgenza psichiatria nell'arco delle ventiquattro ore, secondo una programmazione dipartimentale che tenga conto delle caratteristiche del territorio, dell'organizzazione complessiva dei servizi e della migliore utilizzazione delle risorse.

4. Le strutture riabilitative semiresidenziali e residenziali possono essere gestite sia direttamente dal DSM, sia tramite il concorso del privato sociale (cooperative sociali, enti senza scopo di lucro, volontariato, associazioni di familiari, ecc.), sia del privato imprenditoriale, sulla base di programmi terapeutico-riabilitativi definiti dai CSM competenti territorialmente. I CSM sono responsabili dell'ingresso e della dimissione degli utenti.

5. Gli standard organizzativi, strutturali e funzionali delle strutture riabilitative semiresidenziali e residenziali sono quelli stabiliti dal Consiglio regionale con deliberazione n. 244 del 16 dicembre 1997, come integrati e modificati dalla normativa regionale sull'accreditamento, in attuazione del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997.

OMISSIS

*Art. 6 (Servizio di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza) - 1.* Il Servizio di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza si occupa della prevenzione, diagnosi e cura dei disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza.

2. Ogni Servizio di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza svolge le seguenti attività:

- a) prevenzione primaria e secondaria dei disturbi neuropsichici dell'età evolutiva;
- b) prevenzione e riduzione delle sequele delle malattie neuropsichiche dell'età evolutiva;
- c) attività specialistiche psichiatriche dell'età evolutiva;
- d) interventi di psicoterapia per i problemi psichiatrici dell'infanzia e dell'adolescenza a salvaguardia della salute mentale del minore e della qualità della vita del nucleo familiare;
- e) intervento specifico di supporto all'integrazione scolastica per soggetti con disturbi neuropsichici in età evolutiva;
- f) tutela e risocializzazione dei pazienti degenti in istituti neuropsico-pedagogici o in istituti assistenziali favorendo la deistituzionalizzazione.

OMISSIS



### TITOLO I - COSTITUZIONE DELLA REGIONE

Art. 1 - La Sardegna con le sue isole è costituita in Regione autonoma fornita di personalità giuridica entro l'unità politica della Repubblica Italiana, una e indivisibile, sulla base dei principi della Costituzione e secondo il presente Statuto.

Art. 2 - La Regione autonoma della Sardegna ha per capoluogo Cagliari.

### TITOLO II - FUNZIONI DELLA REGIONE

#### OMISSIS

Art. 4 - Nei limiti del precedente articolo e dei principi stabiliti dalle leggi dello Stato, la Regione emana norme legislative sulle seguenti materie:

*omissis*

h) assistenza e beneficenza pubblica;

i) igiene e sanità pubblica;

*omissis*

Art. 5 - Salva la competenza prevista nei due precedenti articoli, la Regione ha facoltà di adattare alle sue particolari esigenze le disposizioni delle leggi della Repubblica, emanando norme di integrazione ed attuazione, sulle seguenti materie:

a) istruzione di ogni ordine e grado, ordinamento degli studi;

b) lavoro; previdenza ed assistenza sociale;

*omissis*

OMISSIS

## Legge della Regione Sardegna 1 agosto 1973, n. 17

### Norme per l'applicazione della legge 6 dicembre 1971, n. 1044, concernenti la costruzione, la gestione e il controllo degli asili-nido nella Regione Sarda

B.U. del 10.8.1973, n. 27

Abrogata dall'art. 56 della L.R. 25.1.1988, n. 4

Legge della Regione Sardegna 9 febbraio 1976, n. 6

**Norme per lo sviluppo dei servizi di prevenzione, cura e riabilitazione per gli handicappati**

B.U. del 10.2.1976, n. 6

Art. 1 - Allo scopo di migliorare i servizi di prevenzione, cura e riabilitazione degli handicappati, fino alla istituzione delle unità locali dei servizi sociali e sanitari o comunque denominate nel quadro della programmazione e degli indirizzi socio-sanitari della Regione, l'Amministrazione regionale è autorizzata a concedere alle Province, ai Comuni o loro Consorzi contributi indirizzati a:

*omissis*

c) promuovere e tutelare l'inserimento degli handicappati nelle istituzioni educative e scolastiche normali;

*omissis*

OMISSIS

Art. 4 - Le unità di riabilitazione di cui al precedente articolo l, lettera b), hanno il compito di provvedere alla prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti handicappati sin dal periodo perinatale, sia favorendo il recupero e la partecipazione dei soggetti alla vita sociale, sia fornendo servizi curativi e riabilitativi ambulatoriali, sia effettuando prestazioni extra-ambulatoriali nella scuola, nelle istituzioni educative per l'infanzia, nelle famiglie, sia ospitando gli handicappati in servizi riabilitativi ed educativi con carattere diurno, di seminternato e di internato, sia istituendo scuole normali nell'ambito delle unità di riabilitazione.

Le unità di riabilitazione devono essere fornite di personale adeguato per numero e competenza.

Art. 5 - La prevenzione sarà diretta a:

- favorire le migliori condizioni sanitarie e ambientali alle gestanti e alle partorienti, ai neonati ed alla prima infanzia;
- favorire l'educazione sanitaria dei giovani, degli adulti e delle famiglie;
- favorire l'applicazione delle norme per la prevenzione degli infortuni nelle abitazioni, nelle scuole, nel lavoro ed in ogni altra sede;
- rimuovere le cause socio-ambientali negative anche con la formazione di comunità alloggio.

Le unità territoriali di riabilitazione favoriranno, inoltre, con ogni mezzo i processi di deistituzionalizzazione e di progressivo reinserimento sociale degli handicappati attualmente ricoverati negli istituti o comunque non inseriti nelle normali sedi educative, scolastiche, professionali e lavorative.

Allo stesso scopo le unità territoriali di riabilitazione indicano agli enti di cui all'articolo 1 le forme di sostegno agli handicappati o alle famiglie nelle misure previste dal regolamento di cui all'articolo 9 della presente legge.

I servizi di prevenzione e diagnosi precoce e le unità territoriali di riabilitazione dovranno svolgere le attività in modo strettamente integrato.

OMISSIS

### Istituzione e disciplina dei Consulori familiari

B.U. del 19.3.1978, n. 11

*Art. 1 (Istituzione del servizio)* - La Regione autonoma della Sardegna, in attuazione della legge 29 luglio 1975, n. 405, e della legge 22 maggio 1978, n. 194, nell'ambito della riorganizzazione e della integrazione dei servizi sociali e sanitari e della programmazione regionale, promuove e programma il servizio consultoriale quale organismo operativo delle istituende unità sanitarie locali.

Sino alla costituzione delle unità sanitarie locali i Consulori sono istituiti e gestiti dai Comuni, dai Consorzi di Comuni e dalle Comunità montane, sulla base di programmi coordinati, approvati e finanziati dalla Regione.

*Art. 2 (Finalità)* - L'istituzione del servizio consultoriale è indirizzata agli scopi di cui all'articolo 1 della legge 29 luglio 1975, n. 405, e all'articolo 2 della legge 22 maggio 1978, n. 194:

- a) l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità e alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile;
  - b) la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;
  - c) la tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento;
- omissis*
- g) l'attuazione diretta o proponendo all'ente locale competente o alle strutture sociali operanti nel territorio speciali interventi, quando la gravidanza o la maternità creino problemi per risolvere i quali risultino inadeguati i normali interventi di cui alla lettera e);

*omissis*

OMISSIS

*Art. 3 (Prestazioni del servizio)* - Per il raggiungimento degli obiettivi di cui al precedente articolo, il servizio consultoriale deve garantire tra l'altro:

*omissis*

- 6) la diffusione delle conoscenze scientifiche riguardanti i criteri ed i mezzi atti ad assicurare l'armonico sviluppo psico - fisico del neonato e del bambino nella prima infanzia; gli accertamenti sistematici sullo sviluppo psico - fisico dalla nascita ai tre anni;
- 7) la diffusione delle conoscenze riguardanti le malattie ereditarie e congenite, con particolare riguardo a quelle più diffuse nel territorio regionale, provvedendo all'accertamento dell'eventuale rischio genetico nel singolo e nella coppia;
- 8) l'assistenza psicologica e sociale al singolo, alla coppia e alla famiglia, anche in relazione ai principi del diritto di famiglia di cui alla legge 19 maggio 1975, n. 151, sia in ordine ai rapporti interpersonali nelle loro implicazioni di carattere psicologico e sociale, sia in ordine all'educazione dei figli; la rilevazione delle problematiche incidenti sulla condizione familiare e minorile, promuovendo al riguardo opportuni rapporti con gli Uffici giudiziari competenti;

*omissis*

*Art. 4 (Figure professionali)* - Al fine dello svolgimento del servizio di cui alla presente legge gli enti gestori di cui alla presente legge assicurano di norma le prestazioni delle seguenti figure professionali:

- a) assistente sociale;
- b) laureato in psicologia o laureato specializzato in psicologia;

- c) medico specialista in ostetricia e ginecologia;
- d) medico specialista in pediatria;
- e) ostetrica;
- f) assistente sanitaria visitatrice.

In fase di avvio del servizio, ciascun consultorio può operare se è in grado di assicurare le prestazioni delle seguenti figure professionali:

- a) un'assistente sociale e un'ostetrica o assistente sanitaria visitatrice, a tempo pieno;
- b) un medico specialista in ostetricia e ginecologia, un medico specialista in pediatria e un laureato o specializzato in psicologia, salvo che sia oggettivamente impossibile inserire quest'ultimo nell'équipe, sulla base di orari fissati dall'ente gestore del servizio.

Gli enti gestori del servizio possono integrare il gruppo di operatori di cui al primo comma con altre figure professionali ed avvalersi di volta in volta di altri specialisti.

Tutti gli operatori devono possedere specifici titoli e, ove sia prescritto, l'abilitazione all'esercizio professionale.

Gli operatori di cui ai precedenti commi operano secondo modalità di lavoro di gruppo in collegamento con gli altri operatori pubblici sanitari, scolastici e sociali presenti nella zona.

OMISSIS

*Art. 9 (Gratuità del servizio e onere delle prestazioni)* - Le prestazioni effettuate dai servizi consultoriali previsti dalla presente legge sono gratuite per tutti i cittadini italiani nonché per gli stranieri residenti o che soggiornano anche temporaneamente nel territorio italiano.

L'onere delle prescrizioni farmaceutiche e sanitarie, ivi compresi gli esami di laboratorio, radiologici e ogni altra ricerca strumentale, prescritti con un unico tipo di ricettario predisposto dalla Regione, sono a carico, per la rispettiva competenza, nei limiti e secondo le modalità in vigore, degli enti che erogano assistenza sanitaria.

*Art. 10 (Consultori di istituzioni ed enti pubblici e privati)* - Le istituzioni e gli enti pubblici e privati di cui all'articolo, 2, lettera b), della legge 29 luglio 1975, n. 405, che intendono istituire Consultori familiari per lo svolgimento dei compiti di cui all'articolo 2 della presente legge, debbono chiedere l'autorizzazione alla Regione.

L'autorizzazione deve essere concessa quando ricorrano i seguenti requisiti:

- a) che sia richiesta da istituzioni od enti pubblici o da enti privati aventi finalità sociali, assistenziali e sanitarie e che non abbiano scopo di lucro;
- b) che siano assicurate le dotazioni minime ambientali, le attrezzature tecniche idonee previste dai programmi della Regione, l'organico, le figure professionali e le prestazioni fondamentali necessarie per il conseguimento degli scopi di cui all'articolo 2 della presente legge;
- c) che siano comunicati i nominativi e le qualifiche degli operatori;
- d) che il personale abbia frequentato e frequenti i corsi di formazione o di aggiornamento autorizzati a norma della legislazione vigente;
- e) che venga garantito il rispetto delle convinzioni etiche degli utenti.

L'autorizzazione è rilasciata, su proposta dell'Assessore regionale all'igiene e sanità, con decreto del Presidente della Giunta regionale, su conforme deliberazione della Giunta stessa, sentita la competente Commissione consiliare.

Con le stesse modalità si procede alla revoca dell'autorizzazione qualora vengano meno i requisiti prescritti.

OMISSIS

## **Norme per l'assistenza familiare e per la tutela psico-affettiva dei minori nei presidi sanitari pubblici e privati convenzionati**

B.U. del 10.9.1983, n. 46

Art. 1 - I presidi sanitari pubblici e quelli privati convenzionati della Regione sono tenuti a garantire, attraverso idonee modalità organizzative e nell'attuazione dei diversi trattamenti terapeutici, il rispetto delle esigenze affettive ed espressive proprie del bambino assistito, al fine di concorrere al mantenimento del suo equilibrio psichico e di prevenire l'insorgere di alterazioni psico-affettive.

Art. 2 - Per il bambino di età inferiore ai 10 anni ricoverato presso i presidi sanitari pubblici e privati convenzionati, uno dei genitori, o un loro sostituto, ha la facoltà di accedere e permanere nel reparto di ricovero per l'intero arco delle 24 ore.

Al fine di agevolare questa permanenza, in particolare per quanto riguarda l'assistenza familiare nelle ore notturne, deve essere adottato ogni possibile provvedimento anche a carattere provvisorio.

Art. 3 - Per il conseguimento delle finalità di cui all'articolo 1, i progetti di costruzione, ampliamento, ristrutturazione e le proposte di riorganizzazione funzionale dei reparti pediatrici e ostetrici, in coerenza con la programmazione socio-sanitaria, devono contenere indicazioni per consentire la permanenza del neonato accanto alla propria madre, per disporre, per ogni stanza di degenza delle divisioni o sezioni di pediatria, di un numero di letti da destinare al genitore, o suo sostituto, tale da raggiungere un indice pari al 70 per cento dei letti pediatrici totali e per riservare spazi adeguati a sale gioco e a sale di studio.

Art. 4 - Le Unità sanitarie locali, e per esse il Comitato di gestione, sono tenute a prevedere, mediante trasformazione di posti vacanti già esistenti in organico, posti da riservare a personale adeguato (assistenti all'infanzia, assistenti sociali, educatrici) per lo svolgimento dell'attività ludica ed educativa.

Detto personale avrà fra l'altro il compito di facilitare l'adattamento ed il comportamento nell'ambiente ospedaliero del bambino e del genitore, o del sostituto, affinché questi ultimi non ostacolino il lavoro di reparto e anzi collaborino per ottenere i migliori risultati terapeutici.

Art. 5 - I sanitari curanti, oltre ad informare i genitori del bambino ricoverato sulla natura e andamento della malattia, devono dare ogni informazione sugli atti medici a cui sarà sottoposto il bambino stesso, sui relativi tempi di esecuzione e loro significato terapeutico.

Dovranno inoltre far sì che i genitori vengano portati a conoscenza delle norme igienico-preventive e di educazione sanitaria da attuarsi in reparto, nell'ambiente familiare, o che riguardino il caso clinico.

Uno dei genitori, o un loro sostituto, ha facoltà di assistere il bambino durante le visite mediche, anche ambulatoriali, all'atto dei prelievi per esami di laboratorio, durante le medicazioni, durante gli esami strumentali e ogni qualvolta detta assistenza non abbia controindicazioni igienico-sanitarie.

In deroga a quanto previsto dal comma precedente, per atti medici la cui complessità di esecuzione suggerisca l'adozione di cautele o limitazioni alla presenza di uno dei genitori, o loro sostituto, tra questi ed i sanitari verrà concordata l'opportunità e l'eventuale modalità di detta presenza.

Le disposizioni di cui ai commi precedenti, in quanto applicabili, valgono anche per l'attività ambulatoriale degli stabilimenti ospedalieri e di ogni altro presidio pubblico o privato convenzionato.

Art. 6 - Nei normali orari di accesso del pubblico ai reparti, i minori possono far visita ai degenti ricoverati presso i presidi sanitari pubblici o privati convenzionati.

436 Se inferiori a 12 anni i minori devono essere accompagnati da un adulto che ne é responsabile.

Art. 7 - Disposizioni limitative delle facoltà previste agli articoli 2 e 6 della presente legge possono essere emanate dai direttori sanitari dei presidi sanitari pubblici o privati convenzionati o, in caso di emergenza, dal personale medico responsabile del reparto, esclusivamente per comprovati motivi igienico-sanitari riguardanti particolari reparti o zone di essi.

OMISSIS

## Legge della Regione Sardegna 25 giugno 1984, n. 31

### Nuove norme sul diritto allo studio e sull'esercizio delle competenze delegate

B.U. del 27.6.1984, n. 30

Modificata con LL.RR. 4.6.1988, n. 1; 26.1.1989, n. 5; 30.4.1991, n. 13; 28.4.1992, n. 6; 20.4.93, n. 17 e 7.4.1995, n. 6

#### TITOLO I - FINALITÀ E OBIETTIVI DELLA LEGGE

Art. 1 (*Finalità e obiettivi*) - Al fine di concorrere a rendere effettivo il diritto allo studio, in attuazione degli articoli 3 e 34 della Costituzione, dell'art. 5 dello Statuto e della norma prevista nel Capo quinto del decreto del Presidente della Repubblica 19 giugno 1979, n. 348, la Regione, i Comuni e i Consorzi di Comuni promuovono e attuano gli interventi e i servizi previsti dalla presente legge in modo da perseguire le seguenti finalità:

- a) generalizzare la frequenza della scuola materna;
- b) rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale e quelli derivanti da stati invalidanti e inabilitanti che possono determinare l'evasione dell'obbligo scolastico o ne rendono eccessivamente oneroso l'assolvimento;
- c) favorire il proseguimento degli studi ai capaci e meritevoli in disagiate condizioni economiche;
- d) favorire l'inserimento scolastico dei figli degli emigrati;
- e) promuovere e sostenere lo sviluppo della scuola a pieno tempo, a tempo prolungato, e delle attività di integrazione e di sostegno, anche nei mesi estivi, attraverso la predisposizione di strutture e di servizi collettivi atti a rendere pienamente operante l'agibilità e la funzionalità educativa delle scuole;

omissis

La Regione, nel perseguire queste finalità, promuove il coordinamento dei servizi per il diritto allo studio con i servizi sanitari, sportivi, ricreativi, turistici, sociali, assistenziali e con le attività integrative della scuola e con la valorizzazione del ruolo propositivo e programmatico degli organi collegiali della scuola di cui al decreto del Presidente della Repubblica 21 maggio 1974, n.416, e successive modificazioni.

#### TITOLO II - TIPOLOGIA E DESTINATARI DEGLI INTERVENTI

Art. 2 (*Scuola materna*) - Nel settore della scuola materna i Comuni, o i Consorzi di Comuni sentiti gli organi collegiali della scuola, attuano i seguenti interventi:

- a) servizio di trasporto e relativi oneri assicurativi;
- b) servizio di mensa;
- c) acquisto di materiale didattico, ludico e delle relative attrezzature;
- d) ogni altro intervento volto al perseguimento delle finalità di cui all'art.1 (comma 1, lettera a).

Per garantire nelle scuole materne private l'attuazione dei servizi, di cui al primo comma, e la parità di trattamento a tutti gli utenti, i Comuni o i Consorzi di Comuni devono stipulare con le scuole o con gli enti gestori, che ne facciano richiesta, apposite convenzioni.

Gli Enti gestori presentano ai Comuni o al Consorzio di Comuni, con cui sono convenzionati, un rendiconto relativo all'utilizzazione dei contributi e delle rette percepite al termine di ogni anno.

La Regione emanerà apposite direttive alle quali i Comuni dovranno ispirarsi nella stipula della convenzione.

## TITOLO II - TIPOLOGIA E DESTINATARI DEGLI INTERVENTI

*Art. 6 (Scuola dell'obbligo)* - Nel settore della scuola dell'obbligo, ivi compresi i corsi per adulti, i Comuni o i Consorzi di comuni, sentiti gli organi collegiali, attuano i seguenti interventi:

a) servizio di trasporto, da realizzarsi sia mediante facilitazioni di viaggio sui mezzi di linea ordinaria sia mediante l'eventuale acquisto degli appositi mezzi e la loro gestione. I mezzi adibiti al trasporto degli alunni possono essere utilizzati anche quando gli alunni debbano partecipare ad attività scolastiche o parascolastiche o alle attività ricreative o sportive connesse con la programmazione scolastica; possono essere altresì utilizzati, purché le norme sulla circolazione stradale lo consentano, per il trasporto di alunni frequentanti scuole anche di grado diverso;

b) servizio di mensa, al fine di favorire le iniziative di sperimentazione di tempo pieno e di tempo prolungato;

c) forniture gratuite dei libri di testo per gli alunni delle scuole elementari secondo le modalità per l'acquisto e per la distribuzione determinate dai Comuni;

d) acquisto o erogazione di mezzi finanziari per l'acquisizione di pubblicazioni, di quotidiani e di periodici, attinenti alla realtà della Sardegna, con precisi riferimenti alla storia civile, politica, economica, letteraria e artistica, alla lingua, alle tradizioni, ai costumi, alle usanze e alla cultura in generale del popolo sardo, per le biblioteche di classe, di circolo e di istituto e di attrezzature e materiale didattico di uso collettivo;

e) fornitura gratuita o semigratuita di libri di testo, pubblicazioni didattiche, attinenti alla realtà della Sardegna - con precisi riferimenti alla storia civile, politica, economica, letteraria e artistica, alla lingua, alle tradizioni, ai costumi, alle usanze e alla cultura in generale del popolo sardo - e di materiale didattico ad uso individuale a favore degli studenti della scuola dell'obbligo capaci e meritevoli, in disagiate condizioni economiche;

f) organizzazione o erogazione di mezzi finanziari per le visite didattiche e d'istruzione nell'ambito della programmazione educativa di circolo o di istituto;

g) erogazione di mezzi finanziari per le attività integrative, di sostegno, di sperimentazione, di tempo pieno e di tempo prolungato;

h) erogazione di mezzi finanziari per l'integrazione dei servizi socio-psico-pedagogici, di medicina scolastica e per l'inserimento dei soggetti colpiti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali. Gli interventi per l'integrazione dei servizi di medicina scolastica e medico-socio-psico-pedagogici, per gli aspetti di assistenza medico-psichica, sono attuati d'intesa con le competenti autorità scolastiche e le Unità sanitarie locali;

i) provvidenze e contributi anche per posti gratuiti e semigratuiti in convitti o pensionati per alunni che, in carenza di altre forme di assistenza ed in presenza di particolari motivi di ordine sociale ed economico, non possano assolvere l'obbligo scolastico nel proprio ambiente;

l) servizi ed iniziative volte a prevenire e combattere il diffondersi dell'uso della droga e a rimuovere le cause di devianza e di disadattamento sociale;

m) ogni altro intervento volto al perseguimento delle finalità di cui al precedente art. 1.

*Art.7 (Scuola secondaria superiore)* - Nel settore dell'istruzione secondaria superiore ed artistica, ivi compresi i conservatori musicali ed i corsi per adulti, i Comuni o i Consorzi di Comuni, sentiti gli organi collegiali, attuano i seguenti interventi:

a) servizi di trasporto.

I servizi di trasporto consistono:

- in facilitazioni di viaggio sui mezzi di linea ordinaria;

- nella istituzione, in mancanza o carenza dei mezzi di linea ordinaria, di appositi servizi gestiti direttamente dai Comuni o dai Consorzi di enti locali;

- in altre forme di facilitazioni e di servizi, anche privati, sostitutivi di quelli pubblici mancanti o carenti.

Per l'organizzazione dei suddetti servizi, dovrà essere previsto anche l'utilizzo, mediante la stipulazione di apposite convenzioni, di mezzi di trasporto di istituti scolastici, nonché l'impiego degli stessi per l'attuazione della normale attività didattica;

b) servizi di mensa.

Il servizio di mensa sarà organizzato dai Comuni a favore degli studenti che si trovino in condizioni di difficoltà per il rientro nella propria abitazione a causa della distanza, della incongruità degli orari dei mezzi pubblici o a causa di esigenze scolastiche, ed altresì a beneficio di quegli studenti che, per comprovate ragioni, siano costretti a soggiornare normalmente nella sede della scuola.

Esso consiste:

- nell'istituzione o nell'utilizzazione di mense collettive;

- nella predisposizione di altri interventi sostitutivi;

c) acquisto o erogazione di mezzi finanziari per l'acquisizione di pubblicazioni, di quotidiani e di periodici, attinenti alla realtà della Sardegna, con precisi riferimenti alla storia civile, politica, economica, letteraria e artistica, alla lingua, alle tradizioni, ai costumi, alle usanze e alla cultura in generale del popolo sardo, per biblioteche di classe e di istituto, di attrezzature, di materiale didattico di uso collettivo;

d) fornitura gratuita o semi gratuita di libri di testo, di pubblicazioni didattiche, attinenti alla realtà della Sardegna, con precisi riferimenti alla storia civile, politica, economica, letteraria e artistica, alla lingua, alle tradizioni, ai costumi, alle usanze e alla cultura in generale del popolo sardo, di materiale didattico ad uso individuale, a favore di studenti capaci e meritevoli, in disagiate condizioni economiche;

e) organizzazione o erogazione di mezzi finanziari per attività didattiche, integrative, di sostegno e di sperimentazione e per viaggi di istruzione nell'ambito della programmazione educativa d'istituto;

f) erogazione di mezzi finanziari per l'integrazione dei servizi socio-psico-pedagogici, di medicina scolastica e per l'inserimento dei soggetti colpiti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali. Gli interventi per l'integrazione dei servizi di medicina scolastica e medico-socio-psico-pedagogici, per gli aspetti di assistenza medico-psichica, sono attuati d'intesa con le competenti autorità scolastiche e le Unità sanitarie locali;

g) servizi e iniziative volte a prevenire e combattere il diffondersi dell'uso della droga e a rimuovere le cause di devianza e di disadattamento sociale;

h) istituzione di assegni di studio o erogazione di contributi per posti gratuiti o semigratuiti in pensionati o convitti a favore degli studenti residenti nel proprio territorio;

i) ogni altro intervento volto al perseguimento delle finalità di cui al precedente art. 1.

OMISSIS

### TITOLO III - COMPETENZE DEI COMUNI

*Art. 11 (Competenze dei Comuni)* - I Comuni o i Consorzi di Comuni, sulla base della programmazione e delle direttive regionali:

a) determinano le fasce di reddito cui rapportare la contribuzione degli utenti, di cui al precedente art. 10, per i servizi di trasporto, di mensa e per quelli convittuali;

b) stabiliscono modalità e criteri per l'ammissione a convitti;

c) attuano gli interventi di cui al successivo art.12;

d) concorrono, in forma singola o associata, alla realizzazione degli obiettivi della programmazione educativa e didattica erogando contributi diretti a sostenere la scuola a tempo pieno, a tempo prolungato e le diverse attività di sperimentazione, di integrazione e di sostegno;

e) decidono, sentito il Consiglio scolastico distrettuale, le forme e i modi di partecipazione democratica alla organizzazione dei servizi di propria competenza, assicurando il concorso degli organi collegiali della scuola;

f) promuovono ed attuano, oltre agli interventi di cui ai precedenti articoli, sentiti gli organi collegiali della scuola e in raccordo con i servizi sociali e sanitari, iniziative di assistenza scolastica individualizzata, anche mediante la concessione di mezzi finanziari alla famiglia, al fine di consentire la frequenza e l'apprendimento scolastico degli alunni minorati fisici e psichici;

g) promuovono ed incentivano, su parere del competente Consiglio di circolo o d'istituto, l'attuazione di particolari attività di sostegno didattico ed educativo atte ad agevolare l'inserimento scolastico dei figli degli emigrati, rientrati in Sardegna;

h) provvedono, anche avvalendosi degli appositi finanziamenti regionali, al riattamento e alla manutenzione delle strutture degli Istituti professionali di Stato, nonché dei convitti annessi.

I Comuni esercitano le funzioni amministrative di cui alla presente legge, per l'attuazione dei servizi destinati agli alunni che frequentano le scuole materne, dell'obbligo e gli istituti di istruzione secondaria superiore situati nei rispettivi territori. Le funzioni concernenti il trasporto degli alunni delle scuole materne, dell'obbligo e della scuola secondaria superiore, e l'erogazione degli assegni di studio vengono esercitate dai Comuni, singoli o associati, nel cui territorio risiedono gli alunni stessi.

### TITOLO III - COMPETENZE DEI COMUNI

*Art. 12 (Interventi per studenti capaci e meritevoli in disagiate condizioni economiche)* - Al fine di consentire agli studenti capaci e meritevoli in disagiate condizioni economiche il proseguimento degli studi oltre la scuola dell'obbligo, i Comuni attuano gratuitamente in loro favore gli interventi di cui all'art. 7, lettere a), b) e d).

In mancanza di istituti raggiungibili quotidianamente dalla residenza dello studente senza eccessivo disagio, i Comuni possono intervenire con contributi anche per posti gratuiti o semigratuiti in pensionati, convitti, ad eccezione di quelli annessi agli Istituti professionali di Stato, o con altri interventi individuali sostitutivi.

I benefici previsti dai due precedenti commi vengono attribuiti per concorso.

I benefici vengono attribuiti per l'intera durata dell'anno scolastico e confermati per gli anni successivi del corso di studio ove sia conseguita la promozione alla classe superiore o permanga la condizione di disagio economico; in casi eccezionali, motivati o documentati, i benefici possono essere confermati anche in difetto della promozione alla classe superiore.

I Comuni possono altresì istituire assegni di studio a favore degli studenti residenti nel proprio territorio, iscritti a scuole secondarie di secondo grado.

I Comuni stabiliscono, sulla base della programmazione e delle direttive regionali, il numero degli assegni di studio da mettere a concorso, il loro importo, le modalità di assegnazione ed i criteri di valutazione dei titoli, i quali devono tener conto delle condizioni economiche e sociali delle famiglie e del merito scolastico.

L'assegno di studio non è cumulabile con altri assegni o borse di studio, col posto gratuito in convitto, nonché con altri benefici previsti dalla presente legge.

All'alunno è data facoltà di opzione.

OMISSIS

## Legge della Regione Sardegna 25 gennaio 1988, n. 4

### Riordino delle funzioni socio-assistenziali

B.U. del 30.1.1988, n. 5

Modificata con LL.RR. 4.6.1988, n. 11; 22.1.1990, n.1; 25.7.1990, n. 32; 10.12.1990, n. 44; 30.4.1991, n. 13; 13.9.1993, n.39 e 29.1.1994, n. 2

### TITOLO I - PRINCIPI E CRITERI GENERALI

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione, in applicazione dei principi costituzionali e nel quadro di un organico sistema di sicurezza sociale teso a garantire condizioni di vita adeguate alla dignità di ogni cittadino, nonché a favorire il libero sviluppo della persona umana e la sua partecipazione sociale, culturale, politica ed economica alla vita della comunità di appartenenza, con la presente legge provvede, per il proprio territorio, a disciplinare ed a riorganizzare il settore dei servizi socio-assistenziali, in conformità con quanto previsto dal decreto del Presidente della Repubblica 19 giugno 1979, n. 348.

*Art. 3 (Contenuti e obiettivi)*

omissis

2. L'organizzazione dei servizi socio-assistenziali è rivolta in particolare alla realizzazione dei seguenti obiettivi:

omissis

c) assicurare ed incentivare servizi ed interventi che garantiscono ai cittadini il mantenimento, l'inserimento o il reinserimento nella vita familiare, sociale, scolastica e lavorativa;

omissis

OMISSIS

*Art. 5 (Destinatari)* - 1. I servizi e gli interventi socio-assistenziali sono destinati, nel rispetto delle norme statali e regionali vigenti, a tutti i cittadini italiani residenti nel territorio della Regione, senza distinzioni di carattere giuridico, economico, sociale, ideologico e religioso.

2. Hanno altresì diritto di usufruire degli interventi socio-assistenziali gli stranieri e gli apolidi residenti nel territorio regionale, nel rispetto delle norme statali ed internazionali vigenti.

3. Gli interventi socio-assistenziali si estendono inoltre alle persone occasionalmente presenti o temporaneamente dimoranti nel territorio regionale, che si trovino in situazioni di bisogno tali da richiedere interventi non differibili e non tempestivamente attuabili dai competenti servizi delle altre Regioni o dello Stato estero di appartenenza.

4. Sono fatte salve le norme statali vigenti in materia di domicilio di soccorso.

OMISSIS

## TITOLO II - ASSETTO ISTITUZIONALE ED ORGANIZZATIVO

*Art. 14 (Competenze e funzioni delle Unità Sanitarie Locali)* - 1. Secondo quanto disposto dall'articolo 11, primo comma, della presente legge, deve essere affidato alle Unità Sanitarie locali l'esercizio delle funzioni socio-assistenziali concernenti:

omissis

b) l'assistenza sociale alla maternità, infanzia, età evolutiva ed alla famiglia, di cui alla legge 29 luglio 1975, n. 405, ed alla legge regionale 8 marzo 1979, n. 8;

omissis

e) l'assistenza familiare e la tutela psico affettiva dei minori ricoverati nei presidi sanitari pubblici e privati convenzionati di cui alla legge regionale 6 settembre 1983, n. 25.

omissis

OMISSIS

*Art. 15 (Servizi socio-assistenziali delle Unità Sanitarie Locali)* - 1. Le Unità Sanitarie locali svolgono le attività loro attribuite ai sensi del precedente articolo 14 per mezzo di un apposito "Servizio socio-assistenziale".

2. In relazione alle attività esercitate, il Servizio socio-assistenziale, al fine di adeguare i propri interventi alle caratteristiche psico-sociali degli utenti ed alle specificità dei bisogni, è organizzato, di regola, nei seguenti settori:

a) infanzia ed età evolutiva;

omissis

OMISSIS

## TITOLO IV - TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI

### CAPO I - PREVENZIONE E PROMOZIONE SOCIALE

*Art. 26 (Asili-nido)* - 1. L'asilo nido integra la funzione educativa della famiglia, concorrendo ad un armonico ed equilibrato sviluppo psico-fisico ed affettivo del bambino da 0 a 3 anni ed alla sua socializzazione, ed

opera secondo criteri di coordinamento e di raccordo con la scuola materna e con il sistema scolastico nel suo complesso.

2. Il piano regionale socio-assistenziale stabilisce:

a) i limiti minimi e massimi di ricettività dell'asilo-nido;

b) i criteri di accettazione dei bambini;

c) le qualifiche professionali e l'entità del personale necessarie per garantire l'assistenza sanitaria e psico-pedagogica dei bambini.

3. La destinazione delle strutture e dei servizi dell'asilo-nido può essere mutata, con provvedimento motivato, a condizione che il mutamento sia reso necessario dai bassi valori dell'utenza, abbia carattere temporaneo e sia comunque funzionale al soddisfacimento di esigenze concernenti l'infanzia e l'età evolutiva. Il Comune provvede con scadenze regolari alla verifica dell'esistenza delle condizioni che hanno legittimato il mutamento. L'uso originario deve essere ripristinato non appena tali condizioni siano venute meno.

4. Fatto salvo quanto disposto dal comma precedente, rientra tra i mutamenti ammissibili la destinazione a micro-nido.

*Art. 27 (Centri di aggregazione sociale) - l.* I centri di aggregazione sociale promuovono iniziative ed attività di aggregazione culturale, ricreativa, sportiva e di informazione. Essi, in particolare, si configurano come strutture di sostegno e di socializzazione rivolte alla generalità degli utenti ed, in specie, agli anziani, ai minori, agli handicappati ed ai soggetti a rischio di emarginazione e costituiscono i punti d' incontro per la vita della comunità nonché le strutture di riferimento per l'assistenza domiciliare.

2. I centri possono comprendere servizi ed attività di ristoro e di segretariato sociale. Possono essere collegati con servizi a carattere culturale, scolastico, formativo e socio-sanitario.

3. L'ubicazione dei centri deve essere tale da assicurare l'integrazione con la rete delle strutture e dei servizi culturali e socio-sanitari del territorio e favorire la partecipazione alla vita di relazione.

OMISSIS

*Art. 31 (Abolizione delle barriere architettoniche) - l.* Per facilitare la vita di relazione dei portatori di handicap, i Comuni promuovono i necessari interventi affinché gli edifici pubblici o aperti al pubblico, i mezzi di trasporto, i percorsi pedonali, le istituzioni prescolastiche, scolastiche e ricreative o comunque di interesse sociale siano costruite in conformità al decreto ministeriale 18 dicembre 1975, all'articolo 27 della legge 10 marzo 1971, n. 118 e in osservanza della circolare del Ministero dei lavori pubblici del 16 giugno 1968, concernenti l'eliminazione delle barriere architettoniche.

OMISSIS

## CAPO II - ATTIVITÀ SOCIO-ASSISTENZIALI

*Art. 35 (Assistenza domiciliare)*

omissis

5. Possono inoltre essere previsti interventi di assistenza domiciliare per il supporto o la sostituzione temporanea del nucleo familiare di minori, interdetti ed inabilitati, con il consenso di chi esercita la tutela o la curatela, purché vi sia il parere favorevole della competente autorità giudiziaria.

omissis

*Art. 36 (Affidamento familiare dei minori) - l.* I Comuni esercitano le funzioni relative all'affidamento familiare dei minori previste dagli articoli 1 e seguenti della legge 4 maggio 1983, n. 184, mediante:

a) l'emanazione del provvedimento di affidamento nei casi e con le modalità indicate dall'articolo 4, commi primo e terzo della legge citata;

b) la vigilanza sul rispetto, da parte dell'affidatario, dei doveri previsti dall'articolo 5 della medesima legge e delle altre prescrizioni contenute nel provvedimento di affidamento, informando tempestivamente l'autorità giudiziaria dei casi di inosservanza;

c) la cura dei rapporti tra la famiglia di origine e gli affidatari, anche in vista di un possibile reinserimento del minore nel nucleo familiare di provenienza;

d) l'assistenza agli affidatari, compresa l'assistenza economica necessaria per il mantenimento dell'affidato.

2. Il Comune collabora con l'autorità giudiziaria nella preparazione, selezione e scelta degli affidatari avvalendosi del servizio socio-assistenziale dell'Unità sanitaria locale.

3. Il regolamento di cui al successivo articolo 52 stabilisce i criteri generali per la determinazione della misura del contributo previsto dal comma primo, lettera d) del presente articolo.

OMISSIS

*Art. 38 (Modalità di cooperazione con gli organi giurisdizionali nell'assistenza a minori) - 1.* Il Comune coadiuva la competente autorità giudiziaria, nell'esercizio delle funzioni inerenti alla tutela dei minori mediante:

a) la segnalazione dei casi di abbandono, di maltrattamento di minori o di cattivo esercizio delle potestà parentali sotto l'aspetto materiale e morale, di disadattamento di minori, nonché ogni altra situazione che possa essere di pregiudizio per i diritti e gli interessi dei minori;

b) la vigilanza sull'osservanza dell'obbligo, da parte degli enti di assistenza che ricoverano i minori con pernottamento, di trasmettere ogni semestre al giudice tutelare competente per territorio l'elenco dei minori ricoverati od assistiti corredato delle notizie richieste dall'articolo 9, comma quarto, della legge 4 maggio 1983, n. 184;

c) lo svolgimento, su richiesta dell'autorità giudiziaria, di indagini ed accertamenti di ordine psicologico e sociale ai fini dell'autorizzazione al matrimonio di minori, dell'affidamento della prole nei casi di separazione dei coniugi e di scioglimento o di dichiarazione di nullità del matrimonio, dell'esercizio della potestà dei genitori, della pronuncia di decadenza dalla potestà o di reintegrazione in essa;

d) la collaborazione per accertamenti ai fini della dichiarazione dello stato di adottabilità dell'affidamento preadottivo e dell'adozione, ai sensi del titolo II della legge 4 maggio 1983, n. 184.

*Art. 39 (Centri di pronto intervento) - 1.* I centri di pronto intervento assicurano, in attesa della individuazione degli interventi più adeguati, il soddisfacimento temporaneo dei bisogni di alloggio, nutrimento e di altri bisogni primari a favore di minori o di soggetti non autosufficienti che abbiano lasciato la famiglia o non possano comunque ricevere in essa adeguata assistenza.

2. I centri accolgono gli utenti secondo le indicazioni del piano regionale socio-assistenziale, senza limitazioni di età, sesso o condizioni personali.

*Art. 40 (Servizi residenziali tutelari) - 1.* I servizi residenziali tutelari sono costituiti dalle comunità alloggio e dalle case protette.

2. Le comunità alloggio sono destinate ad ospitare un ristretto numero di soggetti totalmente o parzialmente autosufficienti, i quali non hanno la possibilità di vivere autonomamente presso il proprio nucleo familiare, né possono essere affidati a famiglie, gruppi parafamiliari, persone singole.

3. Le comunità alloggio sono insediate in strutture abitative ubicate in zone che consentano l'inserimento sociale degli utenti ed il razionale accesso ai servizi ricreativi, culturali e socio-sanitari presenti nel territorio. Le comunità alloggio possono inoltre essere insediate - in numero non superiore a quattro - presso strutture destinate a luoghi di incontro e di socializzazione, purché sia comunque garantito il diritto alla riservatezza dei soggetti assistiti.

4. Le case protette sono destinate ad ospitare soggetti non autosufficienti che necessitano di assistenza continuativa.

5. L'inserimento in comunità alloggio e case protette è limitato al perdurare delle condizioni di cui al precedente comma secondo e non può essere disposto senza il consenso del soggetto assistito o di colui che esercita la potestà parentale, la tutela o la curatela. Può inoltre essere disposto su provvedimento dell'autorità giudiziaria.

*Art. 41 (Autorizzazione all'esercizio dei servizi residenziali e semi-residenziali) - 1.* L'apertura e la gestione di strutture socio-assistenziali destinate a servizi residenziali e semi-residenziali è subordinata al rilascio di un'apposita autorizzazione da parte dell'Assessorato regionale competente.

2. Il regolamento di cui all'articolo 52 della presente legge stabilisce:

a) i requisiti strutturali atti a garantire le funzionalità dei servizi nonché la sicurezza degli utenti e degli operatori;

b) i livelli di prestazione e la qualificazione del personale;

c) le procedure per il rilascio, la sospensione e la revoca dell'autorizzazione.

3. Il provvedimento di autorizzazione deve essere comunque emanato entro 90 giorni dalla data della richiesta, previo parere del Comune nel cui territorio ha sede la struttura residenziale o semi-residenziale, da esprimersi nel termine di 30 giorni dalla data della richiesta da parte dell'Amministrazione regionale; la mancata comunicazione del parere entro il termine predetto equivale ad assenso.

4. L'autorizzazione può essere revocata per il venire meno dei requisiti di cui al comma secondo, lett. a) e b). La revoca è disposta con provvedimento motivato.

5. La Regione verifica periodicamente, avvalendosi dei soggetti istituzionalmente competenti, la permanenza delle condizioni poste a fondamento dell'autorizzazione.

OMISSIS

## Legge della Regione Sardegna 9 marzo 1988, n. 9

### Tutela dell'etnia e della cultura dei nomadi

B.U. del 14.3.1988, n. 11

Modificata con LL.RR. 30.5.1989, n. 18 e 30.4.1991, n.13

Art. 1 - 1. Per la tutela del patrimonio etnico e culturale degli zingari la Regione sarda promuove interventi diretti ad evitare impedimenti al nomadismo ed alla sosta nel territorio della Sardegna ed a garantire la disponibilità e l'utilizzazione di strutture a difesa della salute e della convivenza e benessere sociale.

OMISSIS

Art. 5 - 1. Il campo di sosta deve essere dotato di delimitazioni, servizi igienici, illuminazione pubblica, impianti di allaccio di energia elettrica ad uso privato, area di giochi per i bambini, acqua potabile, fontana e lavatoio, contenitori per immondizia, cabina telefonica. Nel campo dovrà essere previsto uno spazio polivalente per riunioni o altre esigenze sociali, dotato di servizi igienici.

OMISSIS

Art. 8 - 1. Nel rispetto dell'identità etnico-culturale, i Comuni possono assumere iniziative per favorire:

a) la scolarizzazione dei bambini nomadi nell'ambito delle scuole del preobbligo e dell'obbligo scolastico;

omissis

OMISSIS

**Legge della Regione Sardegna 24 dicembre 1990 n. 46**

**Norme di tutela e promozione delle condizioni di vita dei lavoratori extracomunitari in Sardegna**

B.U. del 29.12.1990, n. 52

Modificata con L.R. del 28.4.1992, n. 6

TITOLO I - PRINCIPI GENERALI E STRUMENTI DI INTERVENTO

*Art. 1 (Finalità della legge)* - 1. La Regione sarda, nell'ambito delle proprie competenze, promuove interventi per l'equiparazione del trattamento dei lavoratori extracomunitari e delle loro famiglie a quello degli altri abitanti della regione.

2. Promuove inoltre azioni positive volte al superamento delle condizioni di svantaggio dei lavoratori extracomunitari in Sardegna con interventi di carattere sociale, culturale ed economico.

*Art. 2 (Principi ispiratori)* - 1. La legislazione regionale in materia di lavoratori extracomunitari è ispirata ai principi fondamentali della uguaglianza, della solidarietà sociale e della cooperazione.

2. L'intervento regionale è volto ad assicurare ai soggetti destinatari della presente legge lo stesso trattamento applicato ai cittadini italiani che siano emigrati all'estero per libera scelta o per necessità economiche.  
OMISSIS

*Art. 4 (Soggetti beneficiari)* - 1. Gli interventi di cui alla presente legge sono destinati agli immigrati provenienti da paesi extracomunitari che dimorino, in conformità alla vigente legislazione, nel territorio della Sardegna per motivi di lavoro o di studio e da coloro che, di fatto, si trovino nella condizione di rifugiati e che per motivi politici o religiosi, per razza o per l'appartenenza ad un gruppo nazionale o etnico nel paese di origine non possano esercitare i diritti fondamentali riconosciuti dalla nostra Costituzione.

*Art. 5 (Equiparazione di trattamenti)* - 1. La regione opera attraverso i propri strumenti e nell'ambito delle proprie competenze perché agli stranieri di cui all'art. 4 ed ai loro familiari sia garantito il diritto di fruire, in termini di effettiva parità:

a) dei servizi scolastici di ogni ordine e grado, ove siano in possesso dei necessari requisiti, e dei corsi di formazione professionale;

omissis

OMISSIS

## Norme sull'emigrazione

B.U. del 19.1.1991 n. 2

### TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione Autonoma della Sardegna, in armonia con la legislazione statale vigente e nell'ambito delle proprie competenze statutarie, al fine di rafforzare i legami con le comunità sarde situate fuori dell'isola:

- a) garantisce la parità di trattamento tra sardi residenti e non residenti;
- b) promuove - coerentemente con gli indirizzi dello Stato e nel quadro della programmazione regionale - forme di partecipazione e di solidarietà tra lavoratori emigrati;
- c) promuove pari opportunità di elevazione morale e naturale per coloro che rientrano o che comunque mantengono contatti con la terra d'origine;
- d) promuove ogni iniziativa rivolta a tutelare e sviluppare i legami di identità tra la Sardegna e le comunità sarde extra isolane.

2. La Regione favorisce inoltre il concorso dei sardi non residenti e la funzione democratica e culturale dell'associazionismo sardo fuori dell'isola, valorizzando le competenze professionali, le esperienze umane e il possibile contributo di iniziative imprenditoriali finalizzate allo sviluppo della Sardegna.

3. Gli interventi in materia di emigrazione e di sostegno delle comunità sarde si articolano in piani triennali e in programmi annuali, predisposti in armonia con le iniziative proprie di istituzioni nazionali e sovranazionali aventi analoghe finalità.

*Art. 2 (Destinatari)* - 1. Sono destinatari degli interventi previsti dalla presente legge:

- a) coloro che siano nati in Sardegna, che abbiano stabile dimora fuori del territorio regionale e che conservino la nazionalità italiana, nonché i coniugi ed i discendenti, anche se non nati in Sardegna, purché abbiano almeno un genitore sardo;
- b) i figli cittadini di origine sarda che conservino la nazionalità italiana;
- c) le aggregazioni di sardi costituiti in circoli in Italia o all'estero, secondo le leggi dello Stato ospitante e i principi della Costituzione italiana e dello Statuto sardo, le federazioni dei circoli degli emigrati sardi e le associazioni di tutela degli emigrati.

*Art. 3 (Tipologia degli interventi)* - 1. La Regione sarda persegue la realizzazione degli obiettivi della presente legge attraverso incentivazioni finanziarie e servizi rivolti:

*omissis*

- c) ad assicurare l'assistenza morale e materiale agli emigrati ed alle loro famiglie, anche in materia di rapporto di lavoro, sicurezza sociale e pensionistica;

*omissis*

OMISSIS

### CAPO III - INTERVENTI RIVOLTI AD ASSICURARE L'ASSISTENZA MORALE E MATERIALE AGLI EMIGRATI ED ALLE LORO FAMIGLIE, ANCHE IN MATERIA DI RAPPORTO DI LAVORO, DI SICUREZZA SOCIALE E PENSIONISTICA

*Art. 15 (Sussidi ed agevolazioni agli emigrati e loro familiari)* - 1. Al fine di alleviare particolari ed oggettivi stati di necessità dei lavoratori emigrati e delle loro famiglie, possono essere concessi dei sussidi straordinari, erogati secondo le modalità previste nel regolamento di attuazione della presente legge.

446 Art. 16 (*A agevolazioni per gli studenti*) - 1. Agli studenti in possesso dei requisiti di cui all'art. 2 della presente legge, che si trovino nelle condizioni previste dall'art. 4 della legge regionale 14 settembre 1987, n. 37 e successive modificazioni, è riservato il 2 per cento delle agevolazioni e dei contributi previsti dalla stessa legge regionale n. 37/87.

OMISSIS

## Legge della Regione Sardegna 24 dicembre 1991, n. 39

### Finanziamenti in favore di diversi settori e disposizioni varie

B.U. del 24.12.1991, n. 51

Modificata con LL.RR. dell'1.8.1996, n. 34; 21.12.1996, n. 37; 8.3.1997, n. 8, 9.1.1998, n. 2 e 12.8.1998, n. 25.

OMISSIS

CAPO IV - DISPOSIZIONI IN MATERIA DI ASSISTENZA SOCIALE E SANITARIA

OMISSIS

Art. 16 (*Prestazioni socio-sanitarie*) - 1. Le Unità Sanitarie Locali assicurano, con oneri posti a carico della Regione, la fruizione, nell'ambito del territorio nazionale, di prestazioni connesse con particolari condizioni patologiche di rilevanza socio-sanitaria, per le quali non è prevista altra forma di rimborso ai sensi della legge regionale 23 luglio 1991, n. 26.

2. Le prestazioni sono individuate annualmente, per tipologia, con decreto dell'Assessore regionale dell'igiene, sanità e dell'assistenza sociale, su conforme deliberazione della Giunta regionale, sentita la competente Commissione consiliare. Con lo stesso decreto è stabilita la misura massima del rimborso erogabile.

3. Le disposizioni di cui al presente articolo hanno efficacia dal 1 gennaio 1991.

omissis

Art. 17 (*Prestazioni sanitarie integrative straordinarie*) - 1. Le Unità Sanitarie Locali possono autorizzare, a favore degli aventi diritto ai sensi della vigente legislazione, l'erogazione di:

- a) forniture straordinarie di protesi, presidi ed ausili non previsti dal nomenclatore tariffario delle protesi, che abbiano finalità funzionali e relazionali non altrimenti perseguibili;
- a) bis. apparecchi ortognatodontici per gravi malformazioni maxillo-facciali e prestazioni medico-strumentali specialistiche connesse alla loro applicazione ed ai relativi indispensabili controlli periodici;
- b) materiale di medicazione agli affetti da particolari forme morbose.
- c) medicinali posti dalla normativa vigente a totale carico degli assistiti da concedere secondo specifiche direttive regionali agli affetti da particolari e rare forme morbose per le quali si configurino come farmaci salvavita e comunque indispensabili a garantire la sopravvivenza del paziente.

2. Le Unità Sanitarie Locali possono autorizzare la fornitura di particolari e specifici prodotti dietetici non compresi tra le prestazioni sanitarie integrative erogate dal S.S.N., a favore degli affetti da patologie croniche, per le quali la prescrizione di tali prodotti risulti indispensabile ai fini terapeutici e/o nutrizionali. La sussistenza delle condizioni cliniche che legittimano la fornitura di tali prodotti deve essere annualmente certificata dalle strutture specialistiche pubbliche di riferimento di cui al comma 3.

omissis

OMISSIS

**Interventi regionali in materia di istruzione ed inserimento sociale in favore dei cittadini non udenti**

B.U. dell'8.8.1996, n. 25

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione Autonoma della Sardegna, nell'ambito delle potestà derivanti dall'art. 5, lettera a) dello Statuto Speciale per la Sardegna, nel quadro della legge regionale 25 giugno 1984, n. 31 (Nuove norme sul diritto allo studio nelle Università della Sardegna), ed allo scopo di attuare le finalità previste dalla legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate), promuove la crescita intellettuale e sociale dei cittadini non udenti, avvalendosi delle strutture e dei servizi degli enti del settore operanti nel territorio regionale.

*Art. 2 (Interventi a favore della scuola materna e dell'istruzione primaria e secondaria)* - 1. Al fine di promuovere condizioni di autosufficienza degli studenti non udenti e di consentire la loro piena integrazione nel sistema scolastico, l'Amministrazione regionale eroga annualmente all'Istituto dei Sordomuti di Sassari, annesso all'Istituto delle Figlie di Maria, di cui al R.D. 31 dicembre 1850, di seguito denominato Istituto, contributi finalizzati:

- a) all'utilizzazione di materiale didattico specifico;
- b) allo sviluppo di attività di ricerca e di sperimentazione didattica, nonché di orientamento ed aggiornamento per le famiglie;
- c) alla predisposizione ed alla attuazione di piani educativi individualizzati;
- d) alla organizzazione - d'intesa con l'Assessorato competente in materia di servizi sociali del comune ove ha sede l'Istituto - anche di forme di ospitalità familiare e di residenzialità per gli studenti frequentanti scuole o corsi fuori dalla loro abituale dimora;
- e) all'incremento degli strumenti e delle attività di competenza della Biblioteca specializzata multimediale dell'Istituto.

OMISSIS



## Statuto della Regione Sicilia

*Art. 1* - La Sicilia, con le isole Eolie, Egadi, Pelagie, Ustica e Pantelleria, è costituita in Regione autonoma, fornita di personalità giuridica, entro l'unità politica dello Stato italiano, sulla base dei principi democratici che ispirano la vita della Nazione.

La città di Palermo è il capoluogo della Regione.

### TITOLO I - ORGANI DELLA REGIONE

*Art. 2* - Organi della Regione sono: l'Assemblea, la Giunta e il Presidente regionale. Il Presidente regionale e la Giunta costituiscono il Governo della Regione.

### TITOLO II - FUNZIONI DEGLI ORGANI REGIONALI

#### OMISSIS

*Art. 14* - L'Assemblea, nell'ambito della Regione e nei limiti delle leggi costituzionali dello Stato, senza pregiudizio delle riforme agrarie e industriali deliberate dalla Costituente del popolo italiano, ha la legislazione esclusiva sulle seguenti materie:

*omissis*

m) pubblica beneficenza ed opere pie;

*omissis*

r) istruzione elementare, musei, biblioteche, accademie;

*omissis*

*Art. 17* - Entro i limiti dei principi ed interessi generali cui si informa la legislazione dello Stato, l'Assemblea regionale può, al fine di soddisfare alle condizioni particolari ed agli interessi propri della Regione, emanare leggi, anche relative all'organizzazione dei servizi, sopra le seguenti materie concernenti la Regione:

*omissis*

b) igiene e sanità pubblica;

c) assistenza sanitaria;

d) istruzione media e universitaria;

*omissis*

OMISSIS

## Legge della Regione Sicilia 27 dicembre 1958, n. 28

### Provvidenze per il ricovero di minori, vecchi ed inabili indigenti

G.U.R. del 27.12.1958, n. 75

Modificata con L.R. 4.6.1970, n. 5

*Art. 1* - L'Amministrazione regionale è autorizzata:

a) al pagamento di rette per il ricovero di minori, vecchi o inabili al lavoro, presso istituti di assistenza all'infanzia, case dei fanciulli, ospizi per vecchi o altri istituti di beneficenza o di istruzione, gestiti o amministrati da enti pubblici o da istituzioni e associazioni, anche private, aventi fini di beneficenza o di beneficenza ed istruzione;

b) *omissis*

Il pagamento delle rette e la concessione dei contributi sono disposti con decreto dell'Assessore regionale per la solidarietà sociale.

Nei decreti è stabilito l'obbligo del rendiconto e ne sono fissati i termini e le modalità.

Art. 2 - Condizione essenziale per l'assunzione delle rette a carico del bilancio regionale è che il ricoverando versi in stato di effettiva indigenza.

Gli orfani di entrambi i genitori sono preferiti ad ogni altro minore.

Il pagamento dei contributi e delle rette ha luogo trimestralmente, previa presentazione di apposita contabilità da parte degli enti ricoveranti.

L'Assessore competente accerta, mediante ispezioni o indagini di volta in volta disposte, l'osservanza degli obblighi assunti dagli enti ricoveranti.

Nei casi più gravi di inadempienza, l'Assessore competente, oltre a promuovere e adottare gli opportuni provvedimenti, revoca i contributi concessi e dispone il passaggio dei ricoverati in altri istituti.

OMISSIS

## Legge della Regione Sicilia 8 gennaio 1960, n. 2

### Provvedimenti per il ricovero di minori, vecchi ed inabili indigenti

G.U.R. del 8.1.1960, n. 1

OMISSIS

Art. 3 - E' fatto divieto agli istituti di ricovero di richiedere alle famiglie dei ricoverati con rette a carico della Regione, integrazioni finanziarie o di altro genere in aggiunta alle rette erogate dall'Amministrazione regionale.

Gli istituti di ricovero che percepiranno integrazioni, da loro richieste, decadono dal diritto di percepire ulteriormente dall'Amministrazione regionale rette e contributi di ricovero.

I predetti istituti di ricovero hanno l'obbligo di comunicare all'Assessorato all'amministrazione civile ed alla solidarietà sociale, ogni eventuale allontanamento dei ricoverati che superi la durata di giorni 30.

OMISSIS

## Legge della Regione Sicilia 16 agosto 1975, n. 67

### Provvedimenti per la scuola materna in Sicilia

G.U.R. del 20.8.1975, n. 36

Modificata con LL.RR. 20.12.1975, n. 85 e 1.8.1990, n. 15

#### TITOLO I - ORGANIZZAZIONE DELLA SCUOLA MATERNA IN SICILIA

Art. 1 (*Caratteri e finalità*) - La scuola materna regionale, ad integrazione di quella statale, persegue fini di educazione, di sviluppo della personalità infantile, di assistenza, di preparazione alla frequenza della scuola dell'obbligo, organizzando ed indirizzando le attività del bambino allo scopo di avviarlo ad acquisire:

a) lo sviluppo ed il controllo delle capacità corporee in modo da consentire una adeguata attività motoria ed una chiara, per quanto iniziale, consapevolezza delle varie funzioni;

- b) la capacità di esprimersi e di comunicare;
- c) l'equilibrio psicofisico ed un corretto rapporto interpersonale che lo avvii ad una socializzazione attiva;
- d) gli aspetti iniziali della capacità logico-matematica.

*Art. 2 (Orientamenti dell'attività educativa)* - Nella scuola materna regionale gli orientamenti educativi si conformano a quelli della scuola materna statale.

*Art. 3 (Sezioni)* - La scuola materna regionale accoglie gratuitamente bambini da tre a sei anni ed è articolata in tre sezioni, corrispondenti all'età dei bambini che la frequentano. Eccezionalmente sono consentite sezioni con bambini di età diversa e scuole costituite da una sola sezione.

Ciascuna sezione di scuola materna è costituita con un numero massimo di venticinque bambini ed un numero minimo di tredici bambini, ridotti, rispettivamente a venti e a dieci per le sezioni che accolgono bambini portatori di handicaps.

*Art. 4 (Orario)* - 1. L'orario giornaliero delle sezioni regionali è quello stabilito per le scuole materne statali.

2. Alle sezioni nelle quali il competente provveditore agli studi, in relazione ad accertate esigenze, abbia accordato la riduzione di funzionamento al solo turno antimeridiano, saranno assegnati un solo insegnante ed un solo assistente.

3. L'orario di servizio del personale assistente è quello previsto per il personale della ex carriera esecutiva delle amministrazioni statali.

4. Gli assistenti della scuola materna regionale espletano esclusivamente le mansioni previste dall'articolo 4 del decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 420 e successive modificazioni.

## TITOLO II - ORGANI COLLEGIALI

*Art. 5 (Organi collegiali)* - 1. Gli organi collegiali costituiti per le scuole materne statali e il relativo personale, previsti dagli articoli 5, 6, 8, 13, 14, 15, 30, 31, 32 e 33 del decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 416 e successive modificazioni operano anche per le scuole materne regionali e il relativo personale.

2. Qualora vengano trattati argomenti riguardanti le scuole materne regionali e il relativo personale gli organi di cui al comma 1 sono integrati nel modo seguente:

- a) il consiglio di circolo è integrato da due insegnanti, due assistenti e due genitori di alunni delle scuole materne regionali eletti dalle rispettive categorie;
- b) il comitato per la valutazione del servizio degli insegnanti è integrato da due insegnanti eletti dal personale della scuola materna regionale;
- c) il consiglio scolastico provinciale è integrato da un insegnante ed un assistente di scuola materna regionale eletti dalle rispettive categorie;
- d) il consiglio di disciplina per il personale insegnante nella scuola materna statale è integrato dall'insegnante di scuola materna regionale di cui alla lettera c.

3. Ogni triennio presso ciascun provveditorato è costituita, con decreto del provveditore agli studi, una commissione di disciplina per gli assistenti di scuola materna regionale.

4. La commissione di disciplina è presieduta da un direttore didattico ed è composta da un funzionario della carriera direttiva dell'ufficio scolastico provinciale e dell'assistente di scuola materna regionale di cui alla lettera c del comma 2.

5. Per il funzionamento della commissione si applicano le disposizioni di cui ai commi terzo, quarto, quinto e sesto dell'articolo 15 del decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 420 e successive modificazioni (1b).

OMISSIS

*Art. 18 (Locali)* - 1. Le scuole materne regionali sono di norma allocate in edifici scolastici nella disponibilità dei comuni. Nel caso in cui il comune non disponga di locali da adibire alla scuola materna regionale, alla sti-

452 pula del contratto di affitto dei locali necessari provvede direttamente il direttore didattico competente, quale presidente della giunta esecutiva, per delega dell'Assessore regionale per i beni culturali ed ambientali e per la pubblica istruzione, secondo uno schema tipo di contratto di locazione all'uopo predisposto, previa certificazione sulla idoneità igienico-sanitaria dei locali e sulla congruità del canone, rilasciata dagli uffici competenti.

2. Fermo restando quanto previsto dalla legge regionale 16 agosto 1975, n. 67, e dall'articolo 6 della legge regionale 2 gennaio 1979, n. 1, i comuni sono incaricati di organizzare il servizio di pulizia.

3. Il comune provvede altresì all'arredamento delle scuole materne regionali, al relativo materiale didattico, di gioco, di cancelleria e di consumo, alla fornitura di acqua ed elettricità ed al riscaldamento dei locali, nonché alla piccola manutenzione.

4. I compiti di cui ai commi 1, 2 e 3 sono svolti utilizzando gli appositi mezzi finanziari che l'Assessore regionale per i beni culturali ed ambientali e per la pubblica istruzione versa a ciascun sindaco, odirettore didattico.

*omissis*

OMISSIS

*Art. 20 (Assistenza agli alunni)*

*omissis*

All'assicurazione contro gli infortuni provvede l'Assessorato regionale della pubblica istruzione con apposita convenzione da stipulare con istituti di assicurazione.

Agli oneri derivanti dall'applicazione del presente articolo si provvede ai sensi dell'articolo 4, secondo comma, della legge regionale 8 luglio 1977, n. 47.

OMISSIS

## Legge della Regione Sicilia 24 luglio 1978, n. 21

### Istituzione dei consultori familiari in Sicilia

G.U.R. del 29.7.1978, n. 32

*Art. 1* - In attuazione della L.29 luglio 1975, n. 405, la Regione siciliana programma e promuove la creazione di consultori familiari che, in particolare, hanno il fine di realizzare:

- a) l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile;
- b) la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;
- c) la tutela della salute della donna e del concepito;
- d) la divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza consigliando i metodi ed i farmaci adatti a ciascun caso;
- e) tutte le finalità e gli adempimenti previsti dalla L.22 maggio 1978, n. 194 "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza".

*Art. 2* - L'Assessore regionale per la sanità predispose il piano per la ripartizione territoriale dei consultori, per il riparto dei finanziamenti destinati dallo Stato e dalla Regione per la loro attività e per l'organizzazione di attività promozionali e di studio su materie attinenti alle attività dei consultori stessi, nonché lo schema di regolamento per l'ordinamento e il funzionamento dei consultori e lo schema di convenzione di cui al successivo art. 8. Il piano, lo schema tipo di regolamento e lo schema tipo di convenzione vengono adottati con decreto dell'Assessore regionale per la sanità, sentito il parere della competente Commissione legislativa dell'Assemblea regionale siciliana, secondo le modalità previste dal terzo comma dell'art. 25 della L.R.3 giugno 1975, n. 27.

OMISSIS

Art. 5 - Ogni consultorio, pubblico o convenzionato, è aperto gratuitamente a tutti i cittadini e agli stranieri.

L'onere delle prescrizioni dei prodotti farmaceutici è a carico del servizio cui compete l'assistenza sanitaria.

La prescrizione e la somministrazione dei prodotti farmaceutici, compresi gli anticoncezionali, e degli altri mezzi idonei per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile possono essere effettuate direttamente dai medici operanti nei servizi previsti dalla presente legge.

Per i soggetti privi di assistenza, l'onere delle prestazioni farmaceutiche fa carico al Comune o al consorzio. Le altre prestazioni previste sono gratuite per tutti.

Art. 6 - *omissis*

Ogni consultorio pubblico deve disporre del seguente personale:

a) di almeno un assistente sociale a tempo pieno;

b) di un operatore sanitario (ostetrica o assistente sanitaria visitatrice o infermiera professionale a tempo pieno);

c) di un ginecologo e di uno psicologo.

Il gruppo di lavoro può, se necessario, avvalersi di un medico generico, uno specialista in pediatria, un consulente legale ed un pedagogista, distaccati dalle strutture pubbliche esistenti nel territorio in regime di consulenza.

OMISSIS

## Legge della Regione Sicilia 14 settembre 1979, n. 214

### Disciplina degli asili nido nella Regione siciliana

G.U.R. del 15.9.1979, n. 41

#### TITOLO I - NORME DI CARATTERE GENERALE

Art. 1 - La L.6 dicembre 1971, n. 1044, e successive modifiche ed integrazioni, si applica nella Regione siciliana con l'osservanza delle norme contenute nella presente legge.

Art. 2 - I Comuni, singoli o associati, provvedono all'istituzione ed alla gestione degli asili-nido, coordinandone l'attività con gli altri interventi sociali, nell'ambito del territorio.

L'asilo-nido è un servizio aperto a tutti che mira a garantire, in un completo sistema di sicurezza sociale, un efficace intervento nel momento educativo del bambino per lo sviluppo armonico della sua personalità, favorendone il processo di socializzazione che coinvolga la famiglia, gli operatori degli asili-nido e la comunità locale, insieme ad una equilibrata alimentazione.

Art. 3 - Possono usufruire dell'asilo-nido tutti i bambini di età fino a tre anni le cui famiglie risiedono o prestino attività lavorativa nella zona che l'asilo-nido è destinato a servire.

I bambini sono ammessi in base ad una graduatoria che viene formulata, entro il 30 novembre di ogni anno, dal Comitato di gestione di cui all'art. 18 della presente legge, tenuto conto delle situazioni familiari degli aspiranti, con particolare riguardo ai bambini le cui famiglie vivono in abitazioni igienicamente carenti o ubicate in zone malsane; ai figli di reclusi; ai bambini che sono orfani o figli di madre nubile; ai figli di lavoratore iscritto nelle liste di disoccupati; ai figli di madri lavoratrici; ai figli di lavoratore emigrato all'estero o in altre regioni; ai bambini appartenenti a famiglie numerose.

L'ammissione è relativa al periodo 1 gennaio-31 dicembre e, per i bambini che compiono il terzo anno di età nel corso di detto periodo, si intende prorogata fino alla scadenza dello stesso.

Non sono ammesse esclusioni per minorazioni psicomotorie e sensoriali.

Per i bambini portatori di handicaps, il Comitato di gestione promuove iniziative-supporto volte a realizzare il coordinamento degli interventi con le altre strutture sociali e sanitarie esistenti nel territorio, affinché vengano sviluppate al massimo le capacità del bambino e se ne favorisca il più ampio ed autonomo inserimento.

454 Ai fini dell'ammissione negli asili-nido sono prese in considerazione, ogni anno, le domande presentate entro il 31 ottobre.

La graduatoria degli ammessi è pubblicata mediante affissione nei locali dell'asilo nido e all'albo pretorio del Comune e può essere impugnata con ricorso da presentarsi, nel termine di 10 giorni dalla data di pubblicazione, al sindaco del Comune o al presidente dell'assemblea consortile, che decidono entro i dieci giorni successivi.

Art. 4 - L'asilo-nido è aperto per l'intero anno solare, ad eccezione dei giorni riconosciuti festivi e per un minimo di otto ore giornaliere.

L'orario di frequenza giornaliero all'asilo-nido viene stabilito con provvedimento del sindaco o del presidente dell'assemblea consortile, sentito il Comitato di gestione di cui all'art. 18 della presente legge, in relazione alle esigenze delle famiglie utenti e, in particolare, delle madri lavoratrici.

Il regolamento di gestione può prevedere la chiusura dell'asilo-nido per un periodo di trenta giorni consecutivi nell'anno solare.

Le tabelle dietetiche, concernenti i pasti dei bambini, sono fissate dall'Unità sanitaria locale.

### TITOLO III - NORME PER LA PROGETTAZIONE E LA REALIZZAZIONE DEGLI ASILI -NIDO

Art. 11 - In sede di formazione o rielaborazione degli strumenti urbanistici, devono essere previste aree necessarie alla costruzione degli asili-nido, applicando i seguenti standards:

- a) rapporto asilo-nido popolazione: uno ogni 1800 abitanti;
- b) superficie effettivamente impegnata in rapporto alla popolazione:

metri quadrati 0,85 per ogni abitante servito, con lotti minimi comunque non inferiori a 1500 metri quadrati.

Nelle zone omogenee "A" e "B" di cui al D.M. 2 aprile 1968, n. 3519, il lotto minimo non dovrà essere inferiore a 1000 metri quadrati.

Art. 12 - Gli asili-nido possono essere collocati in:

- 1) nuove costruzioni in edifici singoli;
- 2) nuove costruzioni facenti parte di un complesso scolastico di scuola materna e/o scuola elementare;
- 3) nuove costruzioni facenti parte di una nuova struttura residenziale;
- 4) locali ristrutturati in edifici esistenti.

Le scelte relative devono essere motivate e devono tenere conto dei criteri di convenienza urbanistica, economica, strutturale, funzionale ed igienico-sanitaria.

Art. 13 - Per le nuove costruzioni, le aree destinate ad asili-nido sono scelte con delibere del Consiglio comunale, secondo le previsioni dello strumento urbanistico approvato o adottato.

Per la realizzazione delle opere di costruzione degli asili-nido si applicano le norme contenute nei commi primo, secondo e terzo dell'art. 4 della L.10 agosto 1978, n. 35.

Art. 14 - Ogni asilo-nido non può ospitare più di 60 bambini e deve essere dotato di almeno due sezioni distinte: lattanti e divezzi.

La costruzione deve essere concepita come un organismo architettonico omogeneo, completo di tutti gli impianti, servizi, attrezzature e arredi, nonché della sistemazione delle zone all'aperto, necessari all'armonioso sviluppo psicomotorio del bambino.

La superficie interna netta non può essere inferiore a 300 metri quadrati.

Le superfici all'aperto devono essere opportunamente attrezzate a verde per il gioco e per le attività di conoscenza; in particolare, per le costruzioni di cui ai numeri 1, 2 e 3 del precedente art. 12, non devono essere inferiori a metri quadrati 300.

Ciascun asilo deve comprendere almeno un ambiente per le attività di gruppo.

Gli ambienti del nido devono essere interamente fuori terra, salvo eventualmente, i depositi, la lavanderia e i locali per impianti tecnici.

Per ogni asilo deve essere previsto, di norma, un solo piano ubicato alla prima elevazione fuori terra.

Si possono prevedere tuttavia soluzioni a due piani solo quando si ristruttura un edificio esistente e nel caso in cui la costruzione dell'asilo-nido, nell'ipotesi prevista al n. 2 dell'art. 12, è condizionata da edifici circostanti preesistenti, in modo tale da risultare difficile il rispetto delle condizioni ottimali di soleggiamento, illuminazione e sicurezza.

OMISSIS

Art. 20 - L'Assessorato regionale della sanità elabora, entro tre mesi, dalla data di entrata in vigore della presente legge, lo schema di regolamento per la gestione degli asili-nido.

Il regolamento è deliberato dal competente Consiglio comunale o dall'Assemblea consortile dei Comuni e deve prevedere, in particolare:

- a) norme per le attività ludiche dei divezzi;
- b) norme per incontri periodici dei vari operatori con i genitori e per assicurare l'effettiva partecipazione delle famiglie;
- c) norme volte all'attuazione del coordinamento dell'attività dell'asilo-nido con quella dei servizi sociali e sanitari presenti nel territorio;
- d) norme per la tenuta delle cartelle sanitarie;
- e) norme per la determinazione del contributo economico mensile alle spese di gestione a carico delle famiglie utenti, rapportato alla capacità contributiva delle stesse, distinta per fasce di reddito.

OMISSIS

Art. 22 - L'organico di ciascun asilo è costituito:

- 1) da personale addetto all'assistenza nel rapporto di uno ogni sei lattanti e uno ogni dieci divezzi, con il compito di esplicitare l'attività educativa secondo i criteri indicati dal Comitato di gestione, di coadiuvare il consulente medico durante le visite ai bambini, di vigilare sul rispetto delle tabelle dietetiche, di provvedere alla tenuta delle cartelle sanitarie, alla cura e sorveglianza dei bambini affidati, di attuare gli adempimenti richiesti dall'igiene personale dei bambini stessi, di segnalare le eventuali manifestazioni morbose e le problematiche particolari, nonché di realizzare il migliore rapporto interpersonale adulto-bambino.

omissis

OMISSIS

## Decreto Ass.le della Regione Sicilia 12 dicembre 1979

### Approvazione di un nuovo schema di regolamento per la gestione degli asili nido nella Regione siciliana

Art. 1 - E' approvato l'allegato schema di regolamento, che fa parte integrante del presente provvedimento, per la gestione degli asili-nido nella Regione siciliana.

Art. 2 - L'allegato regolamento sostituisce il precedente approvato con D. Ass. n. 1641, del 31 agosto 1977, che con il presente decreto si intende revocato.

ALLEGATO

Schema di regolamento degli asili-nido comunali elaborato ai sensi dell'art. 20 della L.R. 14 settembre 1979, n. 214

Art. 1 (Finalità) - L'asilo nido è un servizio aperto a tutti che mira a garantire, in un completo sistema di sicurezza sociale, un efficace intervento nel momento educativo del bambino, per lo sviluppo armonico della

456 sua personalità favorendone il processo di socializzazione che coinvolge la famiglia, gli operatori degli asili-nido e la comunità locale insieme ad una equilibrata alimentazione.

Le norme contenute nel presente regolamento si applicano a tutti gli asili-nido comunque gestiti dai Comuni, dai consorzi di Comuni o dalle comunità montane.

OMISSIS

*Art. 3 (Ricettività)* - L'asilo nido ospita bambini fino a tre anni di età e si articola in due sezioni: una per lattanti (bambini da 0 a 8/12 mesi), una per divezzi (bambini da 8/12 mesi a tre anni).<sup>(2)</sup>

L'asilo-nido è istituito per n. .... bambini.<sup>(3)</sup>

All'assegnazione dei bambini alla sezione provvede il coordinatore.

Qualora per motivi connessi allo sviluppo dei bambini o ad esigenze specifiche, si rendano necessarie delle deroghe, il coordinatore provvede alla determinazione della sezione sentito il parere del sanitario cui è affidata l'assistenza sanitaria e della persona addetta all'assistenza del bambino .

Nel caso in cui è prevista la sezione per semidivezzi, l'assegnazione dei bambini ad essa non deve avere alcun carattere di tassatività, ma devono invece essere facilitati gli interscambi dei bambini fra le due sezioni, al fine di favorire la loro socializzazione.

*Art. 4 (Requisiti per l'ammissione)* - Sono ammessi a fruire del servizio dell'asilo-nido i bambini la cui famiglia sia residente nella zona delimitata ai sensi dell'art. 2 del presente regolamento.

Hanno altresì titolo all'ammissione i bambini i cui genitori o qualche componente della famiglia, presti attività lavorativa in detta zona.

L'ammissione è concessa per il periodo 1 gennaio-31 dicembre.

Qualora il bambino compia i tre anni di età durante detto periodo, l'ammissione è prorogata fino allo scadere dello stesso.

Eventuali minorazioni psico-motorie e sensoriali non possono costituire causa di esclusione dei bambini dall'asilo nido.

Al fine di favorire l'instaurarsi di un rapporto interpersonale tra assistente e bambini quanto più possibile individualizzato, i bambini possono essere introdotti in ciascuno dei gruppi di cui all'art. 21, lett. b sia singolarmente che in tempi diversi.

OMISSIS

*Art. 6 (Graduatoria)* - Il Comitato di gestione, ricevute le domande, formula entro il 30 novembre di ogni anno la graduatoria degli ammessi.

Nella formulazione della graduatoria sarà data precedenza ai bambini in possesso dei titoli di cui all'art. 3, comma secondo della L.R. 14 settembre 1979, n. 214.

Il Comitato di gestione, al fine di acquisire tutti gli elementi utili per la graduatoria, si avvale del servizio sociale comunale o consortile o dell'unità sanitaria locale, secondo quanto stabilito nel successivo art. 15.

Qualora il numero dei posti disponibili non sia sufficiente a soddisfare le domande di ammissione, il Comitato può decidere l'esclusione dei bambini la cui frequenza dell'asilo-nido sia ingiustificatamente discontinua.

OMISSIS

*Art. 8 (Gratuità - Refezione - Tabelle dietetiche)* - Il servizio dell'asilo-nido è gratuito per le famiglie il cui reddito non supera i 5 milioni annui.

Tale reddito viene calcolato in base alla dichiarazione del capofamiglia e degli altri componenti che siano titolari di redditi.

Le famiglie titolari di un reddito superiore ai 5 milioni annui, ma inferiore agli otto, pagheranno una somma mensile non inferiore a lire 10.000. Tale somma viene integrata da una somma mensile non inferiore a lire 2.000 per ogni milione di reddito eccedente gli otto milioni.

Le famiglie che hanno più di un bambino ospite dell'asilo nido, sempre che il loro reddito rientri fra quelli tassabili ai sensi del comma precedente, pagheranno per intero una sola quota, mentre per l'altro (o gli altri figli), pagheranno il 50 % della tassa prevista.

L'asilo nido assicura ai lattanti tutti i pasti richiesti dalle tabelle dietetiche nell'arco di tempo in cui il bambino permane al nido; per i divezzi la prima colazione, il pranzo e la merenda.

Le tabelle dietetiche sono stabilite dall'unità sanitaria locale e, in via transitoria, fino a che non entreranno in funzione le Unità sanitarie locali, dall'ufficiale sanitario.

*Art. 9. (Orario giornaliero - Annuale - Festività).* L'asilo-nido è aperto per tutto l'anno solare, ad eccezione dei giorni riconosciuti festivi e del periodo 1°..... 30.....durante il quale l'asilo resterà chiuso.<sup>(5)</sup>

L'asilo nido resterà aperto dalle ore ..... alle ore..... di ogni giorno lavorativo.

Il Comitato di gestione stabilisce i limiti di orario entro i quali, al mattino, può avere luogo l'accettazione dei bambini.

Detti limiti, sono però semplicemente indicativi, in quanto, per esigenze familiari, personali dei genitori o dei bambini ed al fine di favorire il rapporto genitore bambino, sia l'accettazione che il ritiro possono avvenire in orari diversi da quelli indicati, in linea di massima, dal Comitato di gestione.

OMISSIS

*Art. 16 (Assemblea delle famiglie - Compiti)* - L'Assemblea delle famiglie è composta dai genitori utenti dell'asilo.

Essa elegge i propri rappresentanti in seno al Comitato di gestione e designa, altresì, fra i propri componenti un segretario. Discute l'applicazione degli indirizzi pedagogico assistenziali, amministrativi e organizzativi dell'asilo nido.

Propone per iscritto osservazioni, suggerimenti, reclami in ordine ai quali devono essere prese le opportune iniziative da parte del Comitato di gestione.

OMISSIS

*Art. 27 (Vigilanza igienico-sanitaria ed assistenza sanitaria)* - La vigilanza igienico-sanitaria e l'assistenza sanitaria sono assicurate dall'Unità sanitaria locale cui appartiene il Comune.

A tal fine il Comune curerà gli opportuni collegamenti con l'U.S.L.

Fino a che non entreranno in funzione le Unità sanitarie locali, l'assistenza sanitaria e la vigilanza igienico-sanitaria saranno assicurate dall'ufficiale sanitario del Comune.

In particolare l'assistenza sanitaria sarà impostata in maniera tale da:

- assicurare un'azione di difesa della salute dei bambini, mediante opera di vigilanza, visite periodiche ed interventi diretti d'igiene, profilassi e medicina preventiva;
- assicurare la collaborazione con specialisti e con l'équipe medico-psico-pedagogica.

Il sanitario cui è affidato dall'U.S.L. l'assistenza sanitaria ovvero l'ufficiale sanitario partecipa, su invito e quale membro consultivo, alle riunioni del Comitato di gestione.

*Art. 28 (Norme per la tenuta delle cartelle sanitarie)* - Ogni bambino deve avere intestata una cartella sanitaria secondo lo schema allegato che deve contenere tutti i dati relativi: stato di salute, in relazione allo sviluppo corporeo e psichico al momento dell'ammissione e durante tutto il periodo di soggiorno del bambino nel nido; tipo di allattamento, calendario delle vaccinazioni (il cui obbligo resta a carico dei genitori), malattie esantematiche ed ogni evento morboso che interessi il bambino.

Le cartelle sanitarie devono essere predisposte e tenute a cura del personale di assistenza, sulla scorta delle indicazioni e segnalazioni date dal sanitario cui è affidata l'assistenza sanitaria, che ne curerà l'aggiornamento.

Le cartelle sanitarie devono essere tenute a disposizione dell'autorità sanitaria e delle famiglie.

#### LINEE ORIENTATIVE PER IL PERSONALE DI ASSISTENZA DEGLI ASILI-NIDO

Indirizzi pedagogico-assistenziali e per l'espletamento delle attività ludiche.

##### 1) Finalità e posizione dell'assistente.

Le indicazioni ed i suggerimenti che qui si delineano non vogliono essere una rigida schematizzazione di regole da seguire; ciò non è in armonia ne con il principio consacrato nella Costituzione, quello cioè della

458 libertà dell'educazione, né con l'attività educativa stessa, che, avendo come substrato l'elemento umano, non è suscettibile né di schematizzazioni, né, tanto meno, di imposizioni.

Quello che qui si vuole realizzare è di sottoporre a quanti avranno il compito di assistere e di aver cura dei bambini negli asili-nido, delle indicazioni sullo sviluppo psicologico e sensoriale del bambino dalla nascita fino a tre anni, alla luce delle più recenti acquisizioni scientifiche in materia di psicologia infantile.

Naturalmente tutto quello che qui si dirà non ha niente di "definitivo".

Sarà compito dell'assistente aggiungere il proprio apporto di studio e di esperienza, adattando ogni "principio" al singolo caso, tenendo presente oltre che il bambino, la situazione ambientale, familiare e sociale nella quale opera.

Non si delincono qui quali sono le doti caratteriali, attitudinali e professionali che sono richieste al personale di assistenza degli asili-nido.

Sarà compito delle scuole di qualificazione e perfezionamento preparare e selezionare il personale.

E' ormai un dato comune che i primi tre anni di vita dell'individuo sono fondamentali per l'intero processo di sviluppo, della sua personalità e sono il periodo durante il quale non si pongono soltanto le basi di tutti i processi intellettivi, affettivi e sociali futuri, ma è esso stesso un momento basilare di processo conoscitivo, affettivo e sociale.

E' da sottolineare il fatto che allorché si parla di processi intellettivi, affettivi e sociali non bisogna considerarli come tappe separate dell'evoluzione psichica, ma devono essere apprezzati come processo unitario nel cui dinamismo e nel cui rispetto delle diverse fasi evolutive si realizza l'affermarsi della personalità.

Gli studi fin qui condotti sulle problematiche dell'età evolutiva hanno ormai inequivocabilmente dimostrato come sia importante in questa fase garantire ai bambini la possibilità di godere di una sicurezza oggettiva che deriva dalla soddisfazione dei presenti ed urgenti bisogni affettivi, bisogni affettivi che condizionano profondamente l'evoluzione della personalità individuale. La necessità di dare una risposta adeguata al bisogno di affetto più o meno chiaramente manifestato dal bambino induce a mettere in evidenza il rapporto di "continuità" che deve stabilirsi tra asilo-nido e famiglia per il tramite di educatrici e assistenti, le quali avranno cura di esplorare il più profondamente possibile le condizioni ambientali, familiari, sociali, economiche in cui vivono i bambini, condizioni che sono componenti essenziali della struttura di base su cui si forma il carattere e la personalità individuale. Ciò significa, da un canto, che bisogna assicurare continuità nel rapporto famiglia-asilo nido, ma anche all'interno del nido è necessario realizzare la sicurezza emotiva dei bambini attraverso la continuità, la stabilità, la serenità del rapporto bambino-adulto. Ciò è possibile nella misura in cui il bambino non è considerato un adulto imperfetto, ma viene visto per ciò che effettivamente è: un essere perfetto con la sua dimensione e la sua problematica di bambino.

La mancata soddisfazione dei bisogni affettivi è fonte di turbe psichiche e della personalità che si manifesta con comportamenti ossessivi quali il succhiarsi il dito persistentemente, dondolarsi continuamente, masturbarsi che sono quasi la sintomatologia della solitudine e della carenza di un riferimento personale affettivo.

Nei primi tre anni di vita si manifesta nel bambino la tendenza alla socializzazione, che anche se vissuta in una dimensione egocentrica, deve essere favorita, non tanto trasformando il necessario reciproco rispetto tra bambini nel regolare ed ordinario bisogno di gioco e di altro come fossero limitazioni, quanto facendo sì che nei bambini la tendenza verso gli altri sia recepita attraverso norme e regole da inventare momento per momento con i bambini, sicché il sociale possa essere visto come un potenziamento della propria capacità, come realizzazione di un comportamento consapevolmente libero; si deve assolutamente evitare che le "regole" di una società di bambini, quale dovrebbe essere un asilo-nido, siano fonti di inibizioni ed inibizioni esse stesse.

## 2) Il bambino lattante (da 0 a 12 mesi)

### a) Lineamenti psicologici.

La prima infanzia è generalmente divisa dagli studiosi in due fasi, una comprendente all'incirca il primo mese di vita (fase neonatale), l'altra, chiamata fase di allattamento, si conclude intorno al dodicesimo mese con l'inizio della deambulazione e con l'apparire del linguaggio. Il periodo neonatale segna il momento delicato dell'ingresso nel mondo esterno durante il quale si realizzano e divengono sempre più efficaci le capacità funziona-

li che soddisfano i bisogni vitali del bambino, quali respirazione, alimentazione, digestione, termoregolazione ecc. E' una fase molto delicata anche da un punto di vista affettivo, poiché nelle società occidentali la nascita costituisce per i neonati un trauma psicofisico molto violento, lo stesso ingresso nel mondo esterno, profondamente diverso dal ritmo dell'utero induce il bambino a richiedere il maggior affetto possibile che deve essere trasmesso addirittura fisicamente. Tra il secondo e il settimo mese di vita il bambino inizia il suo rapporto affettivo e conoscitivo col mondo esterno; entra in contatto con gli oggetti e inizia a distinguerli soprattutto in relazione alla soddisfazione dei propri bisogni primari, riconosce persone e cose familiari e ciò si manifesta attraverso il sorriso soprattutto nei confronti delle persone che hanno cura di lui. Dal settimo-ottavo mese al dodicesimo mese diventa più chiaro ed evidente lo sviluppo psicomotorio e psicosensoriale attraverso atteggiamenti ed attività legati alla prensione tattile, all'orientamento uditivo, alla curiosità ed all'attenzione verso suoni, colori, forme, dinamismi luminosi ecc., nello stesso muoversi carponi all'apparire di rudimentali attività ludiche, che comportano movimenti più complessi e coordinati, indirizzati ad uno scopo più o meno palese. Queste manifestazioni psicosensoriali e psicomotorie sono da vedersi come processi di embrionale ma necessaria socializzazione e conoscenza attraverso la "presa di possesso" di sé e del mondo esterno.

b) Indirizzi educativi.

Supponendo una struttura ambientale adeguata alle esigenze del bambino si da consentire forme di vita le più confortevoli possibili relativamente all'alimentazione, il riposo e l'igiene, e le attività sensoriali e ludiche è necessario che il personale educatore dell'asilo-nido svolga queste funzioni:

- creare costanti e sereni rapporti di intercomunicazione con la famiglia per realizzare una omogeneità di comportamento relativamente agli orari per l'alimentazione ed il riposo perché il bambino non soffra di eventuali discrepanze comportamentali. Ciò che è necessario, soprattutto, è lo scambio di opinioni, esperienze e conoscenze sul bambino tra genitori ed educatori e viceversa;
- realizzare un'atmosfera serena; l'educatrice dovrà svolgere le funzioni della madre soprattutto nel momento dell'alimentazione, del sonno, del riposo e l'igiene; poiché queste attività nei bambini non soddisfano solo i propri bisogni fisiologici, ma hanno esse stesse un primo sostrato di esplorazione conoscitiva che consentirà di affinare a poco a poco meccanismi e tecniche di apprendimento, è necessario che tutto ciò venga accompagnato da un dialogo col bambino sereno e carico di affetto e dolcezza.

In questo periodo è fondamentale lo sviluppo delle attività sensoriali, così occorre che il bambino venga opportunamente ed adeguatamente stimolato in tal senso perché abbia luogo un regolare sviluppo psicometrico;

- poiché in questo periodo comincia a manifestarsi la tendenza alla socializzazione con l'apparire delle prime manifestazioni di distinzione tra il "sé" ed il fuori di "sé", si dovrà favorire tale tendenza facendo vivere, quanto più possibile, il bambino insieme agli altri.

c) Il gioco.

Il gioco non deve essere considerato come attività esclusivamente ricreativa, ma come attività che realizza un complesso di funzioni che consentono al bambino un regolare sviluppo della sua personalità. Infatti attraverso l'attività ludica il bambino soddisfa curiosità, esercita il proprio potere sugli oggetti, sviluppa la sua intelligenza, scarica tensioni psicofisiche, manifesta turbe e carenze dell'emotività e dell'affettività, favorisce il suo adattamento all'ambiente.

Ciò comporta:

- 1) che il clima ludico creato intorno al bambino deve essere altamente stimolante, deve favorire il suo sviluppo psico-motorio e psico-sensoriale;
- 2) che gli oggetti, sia quelli che arredano culla ed ambienti, sia quelli specificatamente ludici, siano vari, vivacemente colorati, si offrano con varietà di forma, di colori e di suoni come giostrine colorate, carillons, chiavi ed anelli, pupazzi, palle, dadi ecc. e costruiti con materiale di diversa natura perché il bambino possa a poco a poco imparare a differenziare e distinguere prima sensorialmente e successivamente intellettivamente.

3) *Il bambino da 12 a 20 mesi.*

a) Lineamenti psicologici.

Intorno al secondo anno di vita il bambino si sviluppa e progredisce notevolmente. Si ha l'inizio della deambulazione, della sistemazione dei fenomeni del linguaggio, di forme di pensiero relazionale ecc.

Questa seconda fase, detta anche sadico-anale, vede il bambino attuare comportamenti più o meno apparentemente aggressivi che si manifestano con la tendenza a contraddire, con l'uso della negazione, con l'ostinazione ed il dispetto.

In questa stessa fase si ha una iniziale acquisizione della coscienza introspettiva con un iniziale e progressivo uso del pronome "io". Di notevole importanza psicologica e comportamentale è l'iniziale conquista del controllo degli sfinteri che va favorito senza creare conflitti che spesso sono dannosi.

Il bambino deve comprendere che suddette attività potenziano la propria capacità e la presa di possesso del proprio corpo, che l'essere "pulito" è fatto che non deve far piacere solo agli altri, alla madre, ma deve soddisfare un proprio bisogno e favorire il suo senso di sicurezza.

b) Indirizzi educativi.

L'impiego dell'educatrice in questo periodo è particolarmente delicato e se da un lato è giusto instaurare con i bambini un rapporto di affettività e di dolcezza, d'altro canto non bisogna soffocarli con l'affetto, bisogna agire perché i bambini possano avviarsi all'autonomia ed a realizzare comportamenti liberi e maturi.

Aggressività.

Nel valutare le tendenze all'aggressività nei bambini bisogna osservare che l'aggressività in questa fase non è un fatto negativo, ma invece l'esito di esigenze che portano i bambini verso il mondo esterno e verso gli altri, e cioè la risposta al bisogno inconscio del bambino di comunicare e di entrare in rapporto con gli altri.

E' evidente allora che questa "aggressività" apparente non è altro che esteriorizzazione del suo desiderio di socializzazione e pertanto non va solo favorito, ma deve essere reso cosciente con opportune regole di comportamento che inducano al rispetto di sé stesso e degli altri, ciò può avvenire se i bambini a poco a poco comprendono che la tendenza alla socializzazione arricchisce la propria personalità piuttosto che mortificarla e che ciò gli fa allargare il proprio orizzonte affettivo e conoscitivo.

Le manifestazioni più gravi di aggressività nei bambini sono dovute nella maggior parte dei casi a condizioni familiari difficili sia dal punto di vista educativo (eccessiva severità), che affettivo ed economico.

Tali situazioni portano a fenomeni di disadattamento e nevrosi infantili per i quali è necessario l'intervento di specialisti.

Fondamentale è il rapporto di comunicazione realizzato con il dialogo e la partecipazione alla vita ed alla attività del bambino.

In questa fase si sviluppa il coordinamento sensoriale e motorio che dovrà essere potenziato e favorito con giochi opportuni (giochi ad incastro, maccheroni da infilare in uno spago, cubi sovrapponibili, cilindri infilabili, costruzioni, piramidi, etc.). Il bambino deve potere giocare con sabbia e acqua, verso cui è tendenzialmente proiettato, materiali che per la loro duttilità ne favoriscano la curiosità e ne stimolano la fantasia.

Per quanto concerne la deambulazione, l'intervento della educatrice dovrà essere stimolante ma non pressante, sarà indiretto, dovrà favorire ogni movimento, lo si inviterà e stimolerà a raggiungere oggetti fuori dalla sua portata; in una parola la deambulazione dovrà essere una conquista personale del bambino non una imposizione.

Anche relativamente alle altre attività i bambini dovranno essere stimolati a conseguire comportamenti autonomi, dalla alimentazione al controllo degli sfinteri; ciò dovrà essere presentato come conquista autonoma e personale, si avrà quindi cura di evitare rimproveri, costrizioni, facili ironie che creerebbero nel bambino frustrazioni e sensi di colpa facendolo psicologicamente regredire e bloccare. La conquista del linguaggio e degli altri strumenti espressivi avverrà regolarmente se in ogni momento dell'evoluzione si sarà tenuto desto l'interesse del bambino, la sua curiosità, il suo bisogno di esplorare, sapere, comunicare; sarà quindi utile predisporre giornali illustrati, fotografie, brevi visioni cinematografiche, illustrazioni, disegni ecc.

c) Il gioco.

Considerato come si è detto il gioco attività fondamentale del bambino, in questa fase l'attività deve gradualmente diventare più complessa e favorire la tendenza naturale alla socializzazione, al rapporto con gli altri, nel pieno possesso di sé. Saranno quindi giochi che possono stimolare le attività motorie globali, le attività sensoriali, l'attività di costruzione ed immaginazione, le attività di relazione affettiva e sociale. I giocattoli devono essere i più vari possibili, da quelli didattici a quelli più stimolanti dal punto di vista dell'invenzione e della

fantasia; in ogni caso nel corso dell'attività ludica l'insegnante non dovrà mai imporre giochi e giocattoli, tutt'al più suggerirli, lasciando liberi per i bambini di scegliere in base ai propri desideri, bisogni ed esigenze.

Sarà soprattutto da evitare che i bambini vengano lasciati per periodi troppo lunghi inattivi che inducono a fastidiose e, a volte, dolorose sensazioni di attesa e di insicurezza.

#### 4) Il bambino (da 20 a 36 mesi).

##### a) Lineamenti psicologici.

Questa fase di sviluppo vede l'intelligenza del bambino evolversi e progredire nettamente; è più sicura, più articolata e ricca la conquista del linguaggio, più certa la manifestazione di forme di pensiero relazionale, si ha un notevole e progressivo sviluppo della memoria, si assiste all'originarsi di possibili forme di associazione prelogica e, a volte, logica, è più evidente l'acquisizione della coscienza introspettiva che si manifesta con l'uso più frequente, sicuro ed appropriato del pronome "io", inizia l'epoca dei "perché" anche se non si è certi che si instauri un vero e proprio concetto di causalità.

La coordinazione motoria è più sicura sia nel rapporto con gli oggetti sia nel camminare o correre, si consegue definitivamente uno stabile controllo degli sfinteri, si raggiunge un livello di socializzazione che consente relazioni più ampie e differenziate e giochi organizzati e regolati, si desta l'interesse per gli organi genitali e la loro differenziazione che sarà il sostrato che farà acquisire la coscienza della propria sessualità e del relativo ruolo. L'attività comportamentale nel bambino è caratterizzata dalla tendenza all'imitazione, sia nel gioco che negli altri comportamenti.

##### b) Indirizzi educativi.

L'educatrice in questa fase dovrà preoccuparsi di favorire lo sviluppo senso-motorio non solo per la conquista di una più corretta coordinazione dei movimenti, ma anche per indurre il bambino ad affinare le sue capacità specifiche attraverso attività "specifiche" con l'uso corretto del pennello, della matita, di forbici, con la manipolazione di materie duttili, etc.

L'educazione sensoriale si governerà di strumenti sonori e musicali adeguati alle capacità dei bambini e con l'ascolto di brani musicali opportuni che avranno anche lo scopo di rendere più vivace, dinamico e desiderabile l'ambiente in cui vivono.

Sarà favorito il gioco organizzato e l'inserimento in un gruppo come strumenti di educazione sociale per conseguire una consapevole acquisizione di norme etiche frutto di esperienze e non di astratte imposizioni.

I gruppi dovranno essere mobili ed intersezionali e le attività svolte sia a livello individuale che collettivo devono portare il bambino a coordinare le proprie esigenze e la propria esuberanza in relazione alle esigenze ed ai bisogni degli altri.

L'educazione sessuale avrà come scopo non quello di reprimere l'insorgente sessualità infantile ma quello di favorire una matura forma di coscienza con la soddisfazione serena della curiosità infantile con un dialogo che si governerà sempre di un linguaggio comprensibile dal bambino che tenti di presentare sempre risposte scientificamente, socialmente e psicologicamente corrette e reali che maturino il giusto interesse del bambino. A tal uopo è necessario che i servizi igienici siano in comune per i bambini dei due sessi.

La vita dei bambini dell'asilo-nido deve essere quanto più possibile dinamica, ricca di stimoli e di interessi sempre nuovi e proprio in ciò è la funzione fondamentale delle educatrici che dovranno fare appello alla loro sensibilità, esperienza e cultura per interessare i bambini, destare desiderio, curiosità e fantasia utilizzando tutto ciò che può essere utile allo scopo.

A questo fine potrebbe essere utile preparare con i bambini pannelli sui quali si registrino con disegni, foto ed altro materiale soggetti tratti dalla vita condotta dai bambini, esperienze della vita animale e vegetale etc.

E' utile usare strumenti tecnologici che prolungano e potenziano le capacità conoscitive e creative dei bambini come macchine fotografiche (ottima la Polaroid), registratori, proiettori, etc.

##### c) Il gioco.

E' evidente che sia in questa fase che nelle precedenti non si può fare una qualsiasi distinzione tra gioco e le altre attività del bambino, in quanto è proprio nell'espletamento funzionale e globale di tutte le sue capa-

462 città che si sviluppa la personalità infantile. Poiché l'attività ludica è contemporaneamente attività intellettuale, sociale, affettiva e ricreativa è necessario che il gioco non sia mai fine a se stesso o esclusivo strumento di scarico emotivo. Pertanto tutti i giochi che i bambini faranno o ai quali saranno suggeriti avranno lo scopo di potenziare da un lato le capacità e le loro attitudini personali, dall'altro avranno come obiettivo quello di armonizzare l'individuo col gruppo.

A livello individuale e collettivo per favorire lo sviluppo delle capacità senso-motorie o per esercitare la fantasia saranno preferiti i giochi del trenino, giostra, automobiline, aeroplani, giochi con gli animali. Queste attività ludiche dovranno, quando è opportuno, essere organizzate anche a gruppi nei quali si realizza lo scambio interculturale infantile.

Dovranno essere favoriti i giochi sempre di gruppo all'aria aperta a contatto diretto ed attivo con la natura, saranno proposti giochi di conoscenza dell'ambiente animale, della flora e della fauna, giochi per l'educazione del linguaggio, per l'educazione musicale e giochi che stimolino e potenzino le capacità espressive, giochi di ruolo, etc.

#### 5) Note conclusive sull'attività ludica

Per completare i suggerimenti che fin qui sono stati dati sullo sviluppo psicologico dei bambini da 0 a 5 anni, sottolineando che questa evoluzione è unitaria e continua e che non procede per salti, è opportuno presentare una tabella di giochi e relativi materiali utilizzabili negli asili-nido.

Durante la prima infanzia e soprattutto sino a 4-5 mesi il materiale ludico dovrà essere costituito da strumenti atti a stimolare soprattutto le reazioni sensoriali: verrà, pertanto, predisposto materiale ludico vivacemente colorato, sonoro ed infrangibile, di stoffa, plastica, legno e metallo manipolato in modo tale da non danneggiare il bambino si da consentirgli di cogliere a livello sensibile differenze e di fare confronti e distinzioni.

Bisognerà quindi prevedere:

- a) giochi che favoriscono l'attività motoria: palle colorate che ruotano, giochi per trascinare e spingere, birilli, trottole, tricicli, giochi all'aria aperta, saliscendi, scivoli, tavole inclinate, scale ad elementi per salita, tinelli per acqua e sabbia, pali e recipienti di varia forma e natura;
- b) giochi che favoriscono i movimenti fini e l'osservazione di essi: costruzioni con cubi di legno o plastica, piramidi, anelli e grosse perle da infilare, cubi che incastrano, giochi da avvitare e svitare, plastilina, argilla, colori ad acquerello;
- c) giochi per lo sviluppo del linguaggio: figure da nominare e mostrare, marionette, burattini, drammatizzazione delle fiabe;
- d) giochi di ruolo: bambole e case di bambole con vestiti, mobili e stoviglie, orsi ed animali di stoffa pelosa, giochi del droghiere, della bottegaia, panoplie per travestimenti, gioco del dottore, etc. (tutti questi giochi devono essere fatti dai bambini dei due sessi senza imposizione, distinzione ed irrigidimenti di ruolo ma rispettando le naturali esigenze ed inclinazioni dei bambini);
- e) giochi per la conoscenza della natura: modelli di animali domestici (ove possibile animali veri), di funghi, frutta, ortaggi, acquari e gabbie di uccelli;
- f) giochi per la conoscenza musicale: xilofoni, zuffoli, pivoli, pianoforti, tamburi, dischi.

---

#### NOTE

omissis

[ 2 ] Può anche essere prevista la sezione per semidivezzi che ospita bambini da 12 a 24 mesi.

[ 3 ] Ogni asilo-nido non può ospitare più di 60 bambini.

omissis

[ 5 ] Tale periodo sarà stabilito dal Comitato di gestione, a secondo delle esigenze delle famiglie utenti, del clima; sarà opportuno, pertanto, che venga consultata l'assemblea delle famiglie.

## Nuovi provvedimenti in favore dei lavoratori emigrati e delle loro famiglie

G.U.R del 4.6.1980, n. 25

Modificata con LL.RR. 6.5.1981, n. 93; 14.6.1983, n. 63; 6.6.1984, n. 38; 28.03.1986 n. 17 e 8.11.1988 n. 35

Art. 1 - La Regione, nell'ambito delle proprie competenze e nel quadro della politica sociale, nazionale e comunitaria nonché della politica di programmazione e di massima occupazione, promuove la tutela morale, l'assistenza materiale e l'elevazione sociale dei lavoratori siciliani emigrati, dei lavoratori immigrati e delle loro famiglie.

Agli effetti della presente legge sono considerati emigrati i cittadini italiani residenti da almeno due anni in un comune del territorio della Regione prima della emigrazione, che si rechino all'estero o nella restante parte del territorio nazionale per esercitare stabilmente o stagionalmente qualsiasi forma di attività lavorativa autonoma o subordinata ad esclusione di quella connessa a un rapporto di impiego presso pubbliche amministrazioni. Sono altresì considerati emigrati i familiari a carico dei soggetti sopra indicati.

Art. 2 - E' istituita presso l'Assessorato regionale del lavoro, della previdenza sociale, della formazione professionale e dell'emigrazione la Consulta regionale dell'emigrazione e dell'immigrazione composta:

*omissis*  
OMISSIS

Art. 9 - L'Assessore regionale per il lavoro, la previdenza sociale, la formazione professionale e l'emigrazione è autorizzato a concedere contributi alle associazioni ed organizzazioni operanti nella Regione in favore degli emigrati da almeno tre anni alla data di entrata in vigore della L.R. 3 giugno 1975, n. 25, aderenti ad associazioni ed organizzazioni a carattere nazionale presenti all'estero e riconosciute dal Ministero degli affari esteri, nonché agli enti e patronati legalmente riconosciuti che istituzionalmente si occupano di emigrazione. I suddetti contributi sono concessi per il potenziamento delle strutture organizzative e, nella misura non inferiore al 70 per cento dello stanziamento, per lo svolgimento di attività promozionali nel settore ed, in particolare, per:

*omissis*

c) l'organizzazione di viaggi in Sicilia, per motivi di istruzione o per l'avviamento e la permanenza in colonie estive, a favore di figli di emigrati siciliani;

*omissis*  
OMISSIS

Art. 11 - I figli minori di emigrati all'estero, i vecchi congiunti emigrati all'estero e gli emigrati all'estero stessi rientranti in Sicilia dopo una permanenza fuori dal territorio nazionale di almeno cinque anni, o prima di tale termine a seguito di grave infermità, hanno diritto al ricovero in istituti di beneficenza.

*omissis*

Art. 12 - L'Assessore regionale per il lavoro, la previdenza sociale, la formazione professionale e l'emigrazione curerà, anche per il tramite delle Amministrazioni comunali e delle associazioni degli emigrati e dei patronati che svolgono attività promozionale nel settore, l'avvio e la permanenza in colonie marine e montane, site in Sicilia, di figli di lavoratori emigrati ed immigrati.

Art. 12-bis - L'Assessore regionale per il lavoro, la previdenza sociale, la formazione professionale e l'emigrazione cura, con le modalità di cui all'art. 12, l'avvio e la permanenza in campeggi di figli di lavoratori emigrati ed immigrati, di età compresa fra i dodici e i diciotto anni.

Art. 13 - L'Assessore regionale per il lavoro, la previdenza sociale, la formazione professionale e l'emigrazione è autorizzato ad istituire, con proprio decreto, borse di studio, per un importo di lire 200.000 ciascuna, da attribuire ai figli di quei lavoratori che da una attestazione del Sindaco del Comune di residenza risultino emigrati all'estero almeno da un anno, ed agli orfani di emigrati privi di assistenza ex E.N.A.O.L.I., per la frequenza, anche convittuale, di corsi di formazione professionale di scuola di istruzione di secondo grado.

OMISSIS

Art. 23 - L'Assessorato regionale del lavoro, della previdenza sociale, della formazione professionale e dell'emigrazione, in concorso con i piani nazionali e comunitari, nel quadro del piano regionale annuale di formazione professionale e del piano regionale di sviluppo e con le modalità previste dalla L.R. 6 marzo 1976, n. 24, adotta iniziative:

omissis

b) per il reinserimento dei figli degli emigrati o dei figli degli immigrati nell'ordinamento scolastico nazionale e per l'inserimento dei figli degli emigrati nell'ordinamento scolastico del Paese in cui intendono emigrare, anche attraverso l'effettuazione di corsi di linguistica e culturali;

omissis

OMISSIS

## Legge della Regione Sicilia 18 aprile 1981, n. 68

### Istituzione, organizzazione e gestione dei servizi per i soggetti portatori di handicap

G.U.R. del 24.4.1981, n. 20

Modificata con LL.RR. 28.3.1986, n. 16, 11.5.1993, n. 15

#### TITOLO I - I SERVIZI PER I SOGGETTI PORTATORI DI HANDICAP

Art. 1 (*Finalità della legge*) - Allo scopo di prevenire e rimuovere le situazioni di disabilità che impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione del cittadino alla vita della collettività, la Regione siciliana promuove lo sviluppo e la qualificazione dei servizi e prestazioni rivolti a prevenire condizioni che determinano disabilità fisica, psichica e sensoriale, disciplina e coordina la programmazione, l'organizzazione ed il funzionamento dei servizi per gli interventi socio-terapeutico-riabilitativi e di integrazione scolastica, sociale e lavorativa dei soggetti portatori di handicap.

Art. 2 (*Soggetti*) - Ai fini della presente legge, si considera "soggetto portatore di handicap" la persona di qualsiasi età che, in seguito ad evento morboso o traumatico, intervenuto in epoca pre, peri o post-natale, presenti menomazioni delle proprie condizioni fisiche, psichiche e/o sensoriali con conseguenti difficoltà di apprendimento e di relazione e sia soggetta o candidata a processi di emarginazione sociale.

Per soggetto portatore di handicap "adulto" si intende il soggetto che abbia compiuto il 18° anno di età; per "grave" il soggetto di tutte le età che presenti una totale assenza di autonomia e di autosufficienza, bisognoso, quindi, di protezione, di guida e di assistenza per tutto l'arco della sua esistenza.

Art. 3 (*Finalità degli interventi*) - Gli interventi in favore dei soggetti portatori di handicap devono privilegiare le fasi della prevenzione e della diagnosi precoce delle menomazioni e delle loro cause nella massima misura possibile, tenuto conto delle specifiche caratteristiche di ogni soggetto portatore di handicap e dei concreti condizionamenti psico-sociali ed ambientali e altresì promuovere:

- l'istituzione e gestione di servizi terapeutici e riabilitativi territoriali nonché la trasformazione organizzativa e funzionale di quelli esistenti, onde consentire la permanenza del portatore di handicap nel proprio ambiente di vita familiare e sociale;

- l'integrazione del portatore di handicap nelle istituzioni educative e scolastiche normali;
  - l'orientamento professionale del portatore di handicap ed il suo inserimento nelle istituzioni normali di qualificazione e riqualificazione professionali nonché nelle attività lavorative;
  - iniziative finalizzate al superamento delle situazioni emarginanti;
  - l'istituzione e gestione di iniziative volte alla formazione, riqualificazione e aggiornamento del personale operante nel settore, nell'ambito delle competenze regionali;
  - iniziative informativo-formative rivolte a tutti i cittadini e specialmente ai genitori sul significato socio-culturale dell'inserimento dei portatori di handicap in tutte le istituzioni e sedi normali e sulle conoscenze tecnico-scientifiche che consentono la prevenzione ed il recupero degli handicap;
  - il sostegno economico, sociale e psico-pedagogico in forma domiciliare alle famiglie per aiutare la permanenza nell'ambito domestico del portatore di handicap che richiede sorveglianza continua e cure particolari;
  - l'individuazione di attività lavorative, nell'ambito dei pubblici servizi, accessibili ai portatori di handicap.
- OMISSIS

Art. 6 (Comuni e Unità Sanitarie Locali) - I Comuni, singoli o associati, sono tenuti all'istituzione dei seguenti servizi:

l) a livello di distretto sanitario di base:

- a) servizi ambulatoriali per la diagnosi precoce e la riabilitazione dei soggetti portatori di handicap fisici, psichici e sensoriali nel territorio mediante l'intervento di équipes pluridisciplinari. Le suddette équipes assicurano anche il servizio di carattere domiciliare nelle famiglie e quello extra ambulatoriale nelle istituzioni educative, scolastiche, professionali e lavorative;
  - b) centri diurni assistiti dalle équipes di cui alla lett. a, attrezzati per ospitare per brevi periodi, corrispondenti alle necessità di trattamento, bambini e adulti, al fine di promuovere una riabilitazione intensiva in collaborazione con le famiglie e le istituzioni scolastiche;
- 2) a livello di Unità Sanitaria Locale o multizonale:
- a) servizi provvisti di strutture adeguate e di personale in possesso di idonea specializzazione, atti ad accogliere in media 20 soggetti gravi, totalmente e costituzionalmente incapaci di autodeterminarsi e bisognosi di aiuto continuo;
  - b) servizi residenziali di tipo familiare, consistenti in comunità alloggio e case-famiglia, dotati di personale in possesso di idonea specializzazione, finalizzati a creare convivenze fra portatori di handicap privi, anche temporaneamente, di idonea sistemazione familiare naturale e/o affidataria e di un ambiente di vita adeguato;
  - c) servizi di trasporto gratuiti per la frequenza degli asili-nido, della scuola di ogni ordine e grado, dei corsi di formazione professionale e dei centri educativo-riabilitativi a carattere ambulatoriale e diurno. I Comuni, singoli o associati, provvedono alla realizzazione operativa dei servizi di cui al comma precedente, per la parte rientrante nella competenza delle Unità Sanitarie Locali, tramite i presidi delle stesse o degli istituti di ricerca scientifica, ai sensi della L. 23 dicembre 1978, n. 833.

I servizi di cui al primo comma, n. 2, lett. a, sono finalizzati al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- prevenzioni delle complicazioni e degli aggravamenti della situazione patologica;
- regressione o stabilizzazione delle disabilità;
- eventuale recupero funzionale e reinserimento nell'ambiente familiare, attraverso il coinvolgimento delle famiglie degli utenti nei programmi di attività, garantendo la continuità dei rapporti interfamiliari e la possibilità di rientro in famiglia dell'ospitato, di norma con frequenza settimanale e comunque nei periodi di vacanza;
- brevi periodi di soggiorno, concordati fra le famiglie e le équipes pluridisciplinari di cui al primo comma, n. 1, lett. a, per i soggetti abitualmente integrati nell'ambito familiare, quando i nuclei familiari ne abbiano necessità;
- prolungo funzionale dei periodi di soggiorno di cui all'alinea precedente, per i soggetti il cui handicap comporti un rapporto pericoloso o distruttivo tra il soggetto e la sua famiglia, deciso d'intesa tra il soggetto, o la sua famiglia, e l'équipe pluridisciplinare di cui al primo comma, n.1, lett. a.

I Comuni provvedono, altresì, al sostegno economico sociale ed all'aiuto domestico alle famiglie per favorire la permanenza nell'ambito familiare naturale e/o affidatario dei portatori di handicap "gravi" che richiedono sorveglianza continua e cure particolari e specialistiche prescritte dalle équipes pluridisciplinari.

Fino al riordino della materia dell'assistenza e beneficenza con apposita legge regionale organica, i Comuni singoli o associati:

- assicurano ai cittadini portatori di handicap le attività sociali di sostegno ai singoli o ai nuclei familiari previste dalla L.R.2 gennaio 1979, n. 1 e dalla presente legge, attraverso la gestione diretta dei servizi sociali pubblici esistenti nel loro territorio o mediante delega ai Consigli di quartiere ai sensi dell'art.14 della L.R.11 dicembre 1976, n. 84, attraverso l'istituzione dei servizi sociali di quartiere;
- forniscono indicazioni per l'elaborazione del piano di interventi di cui all'art. 4 della presente legge;
- individuano i bisogni emergenti da fasce omogenee di popolazione, identificano le tipologie e le modalità di intervento e ne coordinano le attività con i servizi integrati di cui al successivo art. 15;
- inseriscono, con l'opportuno sostegno, i minori portatori di handicap nei centri comunali di vacanze;
- promuovono l'adeguamento degli alloggi situati nei piani terreni dei caseggiati dell'edilizia economica e popolare a quanto stabilito dal D.P.R. 27 aprile 1978, n. 384, assegnandoli con le modalità previste dal D.P.R 30 dicembre 1972, n. 1035, per precedenza agli invalidi con difficoltà di deambulazione o ai nuclei familiari con uno o più soggetti portatori di handicap con grave difficoltà motoria.

Nell'assegnazione di alloggi di nuova costruzione o ristrutturati dell'edilizia residenziale pubblica, una quota non inferiore al 10 per cento è riservata prioritariamente ai cittadini portatori di handicap di cui all'ultimo alinea del comma precedente, agli anziani di età superiore ai 65 anni, o a comunità alloggio, per gli interventi predisposti dai Comuni, singoli o associati, in materia di assistenza residenziale di minori, di portatori di handicap e di anziani.

I Comuni, singoli o associati, sono altresì tenuti, entro il termine perentorio che sarà previsto dal piano di cui al precedente art.4, ad indicare i locali disponibili, ove esistenti, anche se parzialmente utilizzati, sia in ambito comunale che provenienti dai disciolti enti assistenziali, fruibili per i servizi di cui alla presente legge. In tale ricognizione i Comuni tengono presenti anche le risultanze dei lavori della Commissione di cui all'art. 24 della L.R. 2 gennaio 1979, n. 1.

*Art. 7 (Prevenzione, diagnosi precoce e riabilitazione)* - I Comuni, singoli o associati, sono tenuti a individuare nei consultori familiari istituiti con L.R. 24 luglio 1978, n. 21, nei dipartimenti ospedalieri materno-infantili e dell'età evolutiva, ai sensi del D.P.R.. 27 marzo 1969, n. 128 e della L. 18 aprile 1975, n. 148, nei distretti sanitari di base e nelle Unità sanitarie locali, ai sensi delle LL.RR.. 12 agosto 1980, n. 87 e 6 gennaio 1981, n. 6, e nei presidi e servizi multizonali di cui all'ultimo comma dell'art. 20 della stessa L.R.12 agosto 1980, n. 87, le strutture tecnico-funzionali per l'erogazione degli interventi di prevenzione e diagnosi precoce che si realizzano mediante:

- 1) l'educazione sanitaria e sociale della popolazione sulle cause e sulle conseguenze degli handicaps, anche in ordine alla prevenzione degli stati invalidanti, prima e durante la gestazione, il parto, il periodo perinatale e nelle varie fasi di sviluppo bio-fisico e psico-sociale;
- 2) l'effettuazione degli esami, degli accertamenti e delle prove di cui al precedente art.4 secondo comma, n. 12, con particolare riferimento al controllo periodico della gravidanza e all'assistenza sanitaria e psicosociale alle gestanti per l'individuazione precoce di stati morbosi o premorbosi e per la rimozione dei fattori di rischio - comprese le nocività ambientali e di lavoro - nonché all'assistenza sanitaria accurata e ad esami periodici approfonditi di carattere neurologico, motorio, sensorio e linguistico, nel periodo che va dalla nascita al terzo anno di vita;
- 3) l'assistenza sanitaria continua, mediante i servizi di medicina scolastica e pediatrica, nonché attraverso i controlli periodici della salute fisico-psichica nell'età dello sviluppo, con specifico riferimento agli interventi rivolti a prevenire situazioni invalidanti e di disadattamento;
- 4) l'assistenza sanitaria e la riabilitazione psicomotoria, linguistica, funzionale e pratico-manuale, mediante interventi domiciliari e ambulatoriali e la fornitura e la cessione in uso di apparecchiature, protesi e mezzi tecnici necessari per il trattamento delle menomazioni;

- 5) servizi occupazionali-riabilitativi, in cui siano impiegati personale e mezzi tecnici volti a far raggiungere al portatore di handicap, adolescente o adulto, grave e medio-grave, stadi di recupero funzionale e di attitudine lavorativa;
- 6) interventi educativi e di controllo per eliminare le nocività dell'ambiente e prevenire gli infortuni nelle strade, nelle abitazioni, nelle scuole, nei parchi pubblici e in ogni altra sede.

*Art. 8 (Riabilitazione e integrazione sociale)* - I Comuni, singoli o associati, sono tenuti, nell'ambito del piano regionale, ad istituire i servizi per la riabilitazione psico-fisicosensoriale di cui ai precedenti art. 6 e 7 ed a promuovere interventi, con questi coordinati, rivolti a realizzare l'integrazione sociale dei soggetti portatori di handicap:

- 1) tramite i propri organi di assistenza, di educazione e di lavoro che assicurano alla famiglia dei portatori di handicap un aiuto e un sostegno continuo di carattere economico ed educativo e promuovono l'adeguamento del personale e delle attrezzature dei servizi socio-educativi, sportivi e del tempo libero per favorire l'integrazione e la socializzazione dei soggetti portatori di handicap;
- 2) mediante l'istituzione del servizio di aiuto personale - in rapporto alle specifiche esigenze fisiche, psichiche o sensoriali - ai soggetti portatori di handicap che, per la qualità dell'handicap, subiscono un deficit, transitorio o permanente, delle proprie capacità fisico-psichico-sociali la cui gravità non consente l'autodeterminazione e l'autosufficienza;
- 3) provvedono al superamento delle barriere architettoniche negli edifici pubblici e in quelli aperti al pubblico e l'adeguamento dei sistemi di trasporto secondo quanto previsto dall'art. 27 della L. 30 marzo 1971, n. 118 e dal D.P.R. .27 aprile 1978, n. 384;
- 4) perseguono la rimozione sistematica delle cause sociali che contribuiscono al processo di emarginazione dei portatori di handicap;
- 5) attraverso la sensibilizzazione e l'educazione della popolazione con il coinvolgimento delle istituzioni socio-culturali e scolastiche e delle forze imprenditoriali e sindacali in modo da far diventare il problema dei soggetti portatori di handicap una questione sociale che riguarda direttamente tutta la comunità locale.

I Comuni, singoli o associati, provvedono a mettere a disposizione, in uso anche temporaneo, dei soggetti portatori di handicap di cui al n. 2 del comma precedente, gli strumenti o ausili tecnici necessari per facilitare il massimo di autonomia possibile e, nel caso in cui le condizioni del soggetto non ne consentano l'uso, o in cui l'utilizzo non assicuri piena autonomia, provvedono a mettere a disposizione il personale idoneo per il servizio di aiuto personale.

*Art. 10 (Integrazione pre-scolastica e scolastica)* - I Comuni, singoli o associati, sono tenuti a promuovere l'inserimento dei soggetti portatori di handicap nelle istituzioni educative e scolastiche normali per mezzo di:

- 1) contributi annuali per l'acquisto di adeguate attrezzature tecniche e dei sussidi didattici necessari per l'integrazione e per le attività collegate;
- 2) assegnazione di personale adeguato, compreso quello addetto all'assistenza igienica personale dei soggetti portatori di handicap, per soddisfare le esigenze di integrata permanenza e di socializzazione graduale;
- 3) collaborazione costante alla programmazione degli interventi educativo-formativi e ricreativi nell'ambito della scuola, anche a tempo pieno;
- 4) interventi coordinati delle équipes pluridisciplinari, dei centri diurni e ambulatoriali, delle Unità sanitarie locali, nell'ambito scolastico, per la tutela ed il sostegno dell'integrazione dei soggetti portatori di handicap;
- 5) agevolazioni per la fruizione dei servizi pubblici comunali e di quartiere per la promozione culturale e l'educazione permanente di cui all'art. 10 della L.R. 2 gennaio 1979, n. 1, da parte dei soggetti portatori di handicap.

OMISSIS

**Legge della Regione Sicilia 28 marzo 1986, n. 16**

**Piano di interventi in favore dei soggetti portatori di handicap ai sensi della legge regionale 18 aprile 1981, n. 68**

G.U.R. del 29.3.1986, n. 14

Modificata con L.R. del 23.5.1991, n. 33

**TITOLO I - APPROVAZIONE DEL PIANO E ALTRI INTERVENTI IN FAVORE DEI SOGGETTI PORTATORI DI HANDICAP**

*Art. 1* - Nel quadro degli interventi in favore dei soggetti portatori di handicap, è approvato ai sensi della legge regionale 18 aprile 1981, n. 68, l'allegato piano triennale per il periodo 1986-1988, che costituisce parte integrante della presente legge.

OMISSIS

*Art. 6* - Al fine di garantire un ambiente di vita adeguato ai soggetti portatori di handicap privi, anche temporaneamente, di idonea sistemazione familiare e/o di affidatari e favorirne l'integrazione sociale, la Regione concede ai Comuni, singoli o associati, finanziamenti in conto capitale per la realizzazione, anche mediante l'utilizzazione o l'acquisto di strutture esistenti, di comunità-alloggio e case-famiglia aventi le caratteristiche previste dal piano allegato alla presente legge. Alla concessione dei finanziamenti provvede l'Assessore regionale per gli enti locali a richiesta dei Comuni, sentita l'unità sanitaria locale competente per territorio.

I finanziamenti possono essere altresì erogati per l'installazione di impianti per l'acquisto di attrezzature, degli arredi e dei mezzi strumentali occorrenti alla funzionalità delle comunità-alloggio e delle case-famiglia.

OMISSIS

*Allegato*

**PIANO TRIENNALE DEGLI INTERVENTI IN FAVORE DEI SOGGETTI PORTATORI DI HANDICAP PER IL PERIODO 1986-1988**

**PREMESSA**

*Omissis*

Ai sensi della legge regionale n. 68 del 1981 il presente piano costituisce la base di un programma finalizzato alla soluzione dei problemi dei soggetti portatori di handicap ed alla lotta all'emarginazione degli stessi.

Attraverso l'attività di programmazione il piano avvia un processo di organizzazione territoriale dei servizi socio-sanitari e mette in atto un'efficace politica locale di interventi sociali con servizi pubblici decentrati, integrati e partecipati, secondo modelli innovativi.

Tra gli obiettivi di fondo si evidenziano:

- a) il superamento del carattere puramente assistenziale delle strutture tradizionali;
- b) la garanzia della permanenza del cittadino portatore di handicap nel gruppo familiare e sociale di appartenenza, con il contenimento del processo emarginante di istituzionalizzazione e la progressiva de-istituzionalizzazione;
- c) l'utilizzazione razionale dell'esistente, se coerente con le finalità di cui alla legge regionale n. 68 del 1981;
- d) la programmazione e la realizzazione di efficaci attività di prevenzione;
- e) la promozione di un'adeguata politica di interventi per l'integrazione sociale del portatore di handicap, con particolare riguardo all'integrazione scolastica ed all'inserimento lavorativo;

f) l'organizzazione dei servizi di riabilitazione non solo in termini di strumento puramente tecnico, ma anche di coinvolgimento dell'ambiente sociale (famiglia, scuola, operatori del settore, habitat, eccetera).

Nell'intervento riabilitativo devono, quindi, trovare spazio sia ben individuate ed adeguate prestazioni tecniche sia una serie di attività per superare le barriere di emarginazione sociale e rendere operativo l'inserimento funzionale del portatore di handicap nel contesto sociale.

E' necessario tenere presente che la condizione di svantaggio del portatore di handicap deriva tanto dalla disabilità fisico-psichicosensoriale, quanto dalla specifica dimensione sociale ed operativa in cui il soggetto si trova.

Pertanto l'impostazione di una politica di interventi nel settore, operata nel presente piano, deve essere considerata come un momento specifico di attenzione di una "area di bisogni" nell'ambito del "bisogno generale" con strutture che debbono fornire risposte specifiche a specifiche esigenze, avendo riguardo alle caratteristiche ed alle dimensioni che il "bisogno generale" assume nei portatori di handicap.

Nell'ambito di una necessaria gradualità degli interventi gli Assessorati regionali competenti, le Unità sanitarie locali e i Comuni sono tenuti a realizzare, secondo le rispettive competenze ed attribuzioni, così come individuate dal presente piano:

- 1) una verifica della funzionalità dei centri in atto operanti in Sicilia in regime di convenzione ai sensi della legge n. 118 del 1971, con i tempi e le modalità previsti nel paragrafo "Iscrizione all'albo";
- 2) l'avvio delle attività di prevenzione;
- 3) l'avvio di servizi che consentano la permanenza del soggetto portatore di handicap nell'ambito familiare quali:
  - a) servizio di aiuto domestico alle famiglie;
  - b) interventi di sostegno economico alle famiglie;
  - c) assistenza abitativa anche con possibilità di pagamento del 100 per cento del canone;
- 4) l'adeguamento delle strutture pubbliche in atto esistenti per gli interventi a favore dei soggetti portatori di handicap e la verifica della loro funzionalità, preliminare all'operatività delle stesse nel settore, al fine di garantire gli standards di assistenza previsti dal presente piano;
- 5) il graduale reinserimento in Sicilia dei soggetti portatori di handicap, in atto istituzionalizzati nelle altre Regioni;
- 6) ogni intervento relativo all'eliminazione delle barriere architettoniche;
- 7) interventi volti a realizzare l'integrazione scolastica e sociale.

OMISSIS

#### *ÉQUIPES PLURIDISCIPLINARI.*

Ogni unità sanitaria locale è tenuta a costituire, nell'ambito dei servizi "per la tutela sanitaria materno-infantile e dell'età evolutiva" e "di assistenza sanitaria di base e di secondo livello", di cui all'art. 5 della L.R. 6 gennaio 1981, n. 6, équipes pluridisciplinari composte da:

- a) per il servizio per la tutela sanitaria materno-infantile e dell'età evolutiva: un fisiatra o, in assenza, ortopedico; un pediatra; un neuropsichiatra; un neuropsichiatra infantile; un neurologo; un audiologo o, in assenza, otorinolaringoiatra; un oculista; uno psicologo; un sociologo; uno psicopedagogo; un assistente sociale; un terapeuta della riabilitazione, un tecnico di audiometria;

omissis

In sede di prima applicazione del piano deve essere costituita almeno una équipe pluri-disciplinare composta dalle figure professionali di cui alla lettera a del precedente comma, integrata da uno psichiatra e da un internista.

Le équipes pluridisciplinari hanno il compito di:

omissis

- g) realizzare ogni intervento utile all'integrazione scolastica del soggetto portatore di handicap e coordinare ogni altra attività delle istituzioni educative e scolastiche, finalizzata all'integrazione scolastica.

Ad ogni équipes pluridisciplinare è preposto un coordinatore che è individuato, per l'équipe del servizio della tutela sanitaria materno-infantile e dell'età evolutiva, nel neuropsichiatra infantile o nel pediatra, e per l'équipe del servizio di assistenza sanitaria di base e di secondo livello, nel neurologo o nel fisiatra (o ortopedico), in relazione ai maggiori titoli posseduti.

470 I coordinatori delle équipes pluridisciplinari, che devono osservare il tempo pieno, sono responsabili di tutti i servizi e le attività nei settori di competenza.

Rientrano nella competenza dell'équipe pluridisciplinare del servizio per la tutela sanitaria materno-infantile e dell'età evolutiva tutti i servizi e le attività in materia di prevenzione e diagnosi precoce, di riabilitazione, nonché ogni altro tipo di servizio per i soggetti portatori di handicap minori di anni 18.

OMISSIS

#### TIPOLOGIA DEI SERVIZI.

1) Ospedale.

*omissis*

2) Centro diurno e servizio ambulatoriale.

*omissis*

3) Domiciliare.

*omissis*

4) Centri occupazionali-riabilitativi.

*omissis*

5) Servizi residenziali.

Hanno la finalità di favorire i processi di deistituzionalizzazione e di assicurare un ambiente di vita adeguato agli handicappati privi, anche temporaneamente, di idonea sistemazione familiare (o affidataria), o che si trovino in situazioni che rendano impossibile una loro fruttuosa presenza ed assistenza nell'ambito del nucleo familiare.

Devono assicurare la possibilità di integrazione sociale e devono essere privi di barriere architettoniche ai sensi della normativa vigente.

*omissis*

L'ammissione può essere temporanea, per casi di emergenza (malattie gravi in seno alla famiglia) o prolungata, per scomparsa dei genitori o dei parenti affidatari o per indisponibilità di questi ultimi.

OMISSIS

#### PREVENZIONE E DIAGNOSI PRECOCE.

Previo assenso della madre o dell'esercente la patria potestà, devono essere condotte, nelle fasi pre, peri e post-natale, le seguenti attività di accertamento, al fine di prevenire e di diagnosticare precocemente stati morbosi e pre-morbosi:

l) per la prevenzione dei rischi di natura genetica, debbono essere realizzate forme di consulenza genetica pre-concezionale e gravidiche.

In particolare si debbono distinguere due tipi di intervento: uno pre-concezionale e l'altro pre-natale:

a) l'intervento pre-concezionale è rivolto agli individui o alle coppie:

- con età superiore a 35 anni;

- consanguinei;

- con storia personale o familiare di sterilità, infertilità, neonatimortalità, o nascite di figli malformati;

- che abbiano avuto figli con malattie genetiche (geniche o cromosomiche) o nella cui storia familiare si rilevi la presenza di tale patologia;

- affetti da malattie genetiche o portatori sani di malattie trasmissibili alla prole;

- la cui condizione clinica potrebbe costituire un fattore di rischio per l'insorgenza di quadri di patologia embrio-fetale (malattie infettive, metaboliche, isoimmunizzazione Rh, etc.);

- per i quali le condizioni di lavoro o familiari implicino l'esposizione a fattori mutageni o teratogeni (farmaci, radiazioni, tossici, etc.) che possono comportare un certo grado di rischio riproduttivo;

- che, anche non trovandosi in una delle situazioni suindicate, ne facciano comunque richiesta;

b) l'intervento pre-natale è rivolto alle gravidanze nelle quali:

- l'intervento a livello pre-concezionale abbia prospettato una situazione di rischio riproduttivo;

- vi sia una situazione di rischio preesistente al concepimento, ma sfuggita all'indagine pre-concezionale;

- sia insorta all'improvviso una situazione di rischio per la salute del prodotto del concepimento: esposizione ad agenti mutageni o teratogeni (farmaci, radiazioni, tossici ambientali), o patologia materna (infezioni, malattie dismetaboliche, isoimmunizzazione Rh, etc.);
- l'età dei genitori, specie per la gestante, al momento del concepimento, sia superiore ai 35 anni;
- in tutti i casi in cui la gestante, pur non trovandosi in una delle situazioni suindicate, ne faccia comunque richiesta.

E' necessario, quindi, attraverso una collaborazione tra il genetista e l'ostetrico, individuare i fattori genetici, infettivi, gli agenti chimici, fisici, gli squilibri endocrinometabolici, dietetici e l'insufficienza placentare che possono determinare mutazioni, con disgiunzioni, rotture cromosomiche, interferenze mitotiche, deficit enzimatico, alterazione degli acidi nucleici.

In particolare, una considerevole attenzione deve essere rivolta alle infezioni virali (TO.R.CH, toxoplasma, rosolia, citomegalovirus, herpes, morbillo).

L'intervento pre-concezionale e pre-natale deve, attraverso i dati anamnestici, familiari, personali, riproduttivi ed ambientali, gli esami obiettivi di laboratorio e strumentali (ultrasonografia, esami dei villi coriali, amniocentesi, fetoscopia ed ogni altro esame utile) condurre ad una diagnosi con formulazione di rischio e conseguente consiglio riproduttivo.

*omissis*

L'Assessore regionale per la sanità autorizza, previo parere della competente commissione legislativa, l'istituzione di cinque centri di diagnostica preconcezionale e pre-natale di secondo livello da ubicare, anche in relazione alla situazione della viabilità, e dell'esigenza di assicurare la loro equa dislocazione sul territorio a Palermo, Messina, Catania, Ragusa ed Agrigento;

2) la diagnosi precoce di patologia ereditaria (come ad esempio distrofia muscolare, corea di Huntington, malattia emolitica neonatale, enzimopatie ereditarie, ipotiroidismo congenito, mucoviscidosi, fenilchetonuria ed altri errori congeniti del metabolismo, etc.), deve essere concentrata in centri particolarmente attrezzati.

A tutti i nati deve essere effettuato in quinta giornata, o comunque non prima della quarta giornata dall'inizio della alimentazione, il prelievo ematico. Il personale degli ospedali e delle case di cura provvede al prelievo prima di dimettere il bambino.

Nel caso di dimissione anticipata, il personale suddetto è tenuto ad informare gli esercenti la patria potestà sull'obbligatorietà di tale prelievo e sui rischi connessi alla mancata effettuazione dello stesso ai fini della diagnosi precoce di eventuali patologie, formulando esplicito invito a ritornare, con l'indicazione dei tempi e delle modalità necessarie per l'effettuazione del prelievo medesimo.

Gli stessi obblighi valgono per l'ostetrica nel caso di parto a domicilio.

I prelievi debbono essere immediatamente inviati ad uno dei centri che già dispongono dei mezzi necessari per l'effettuazione dello screenig

*omissis*

3) il servizio per la tutela sanitaria materno infantile e dell'età evolutiva ai fini della diagnosi precoce e conseguente trattamento precoce dell'handicap, è tenuto ad assicurare che vengano effettuati dai servizi competenti le seguenti indagini sul neonato:

- esame dello sviluppo psico-motorio e degli organi di senso, anche attraverso esami strutturali da effettuarsi prima della dimissione del neonato;
- follow-up delle condotte alimentari e dello sviluppo somato-staturale;
- valutazione della relazione genitori-bambino.

Tali indagini debbono essere altresì eseguite sul bambino a sei mesi, ad uno, due e tre anni e poi, da sei a 14 anni, con cadenza almeno triennale sino al compimento della scuola dell'obbligo.

Nei casi in cui all'esame di primo livello di cui al presente numero, si evidenzia la presenza di casi dubbi, con sospetto di menomazioni, il servizio per la tutela sanitaria materno infantile e dell'età evolutiva deve avviare il soggetto ai servizi di secondo livello e, ove necessario per successivi controlli specialistici, ai centri a tal fine indicati dalla Regione.

Le unità sanitarie locali devono, altresì, fornire un'adeguata informazione sull'utilità ed opportunità della vaccinazione contro il morbillo e la rosolia entro il 7° anno di vita, ma preferibilmente tra il 15° ed il 16° mese di vita, ed altresì provvedere all'effettuazione della stessa su richiesta dell'esercente la patria potestà;

- 4) l'Assessore regionale per la sanità promuove attività di educazione sanitaria a tutti i livelli al fine di prevenire le cause che determinano l'insorgere degli handicaps attraverso:
  - adeguata propaganda nelle scuole e nei centri sociali;
  - informazione attraverso i mass-media;
  - consultori familiari;
- 5) l'Osservatorio epidemiologico regionale promuove indagini al fine di accertare le cause che determinano l'insorgere degli stati invalidanti, di verificare la distribuzione dei soggetti portatori di handicap nel territorio e di individuare le esigenze di istituzioni di corsi di qualificazione professionale rapportati alle diverse esigenze.

OMISSIS

#### INTEGRAZIONE PRESCOLASTICA E SCOLASTICA.

a) Compiti dei Comuni.

Ai fini dell'integrazione pre-scolastica e scolastica ai sensi dell'art. 10 della L.R. 18 aprile 1981, n. 68, e con richiamo agli obblighi che derivano agli enti locali dalla vigente legislazione regionale, nonché dalle leggi 4 agosto 1977, n. 517 e 30 marzo 1971, n. 118, i Comuni realizzano i seguenti specifici interventi per:

- 1) la trasformazione graduale delle strutture architettoniche non idonee ai sensi della L.30 marzo 1971, n. 118, e del D.P.R. 27 aprile 1978, n. 384, soprattutto per ciò che concerne gli accessi alle scuole e ai servizi igienici;
- 2) l'assegnazione di personale addetto all'assistenza igienico-personale per soggetti non autosufficienti sul piano motorio o insufficienti mentali che non hanno il controllo degli sfinteri, nella misura di un'unità per 4-5 soggetti handicappati inseriti;
- 3) il trasporto, con mezzi adeguati e con accompagnatore, dei soggetti portatori di handicap inseriti nella scuola.

I Comuni promuovono e sostengono l'inserimento precoce dei piccoli portatori di handicap negli asili-nido per favorirne, con interventi adeguati, le migliori condizioni di sviluppo, ai sensi dell'art. 3, quarto comma, della L.R. 14 settembre 1979, n. 214. In nessun caso la condizione di soggetto portatore di handicap può venire assunta a motivo di esclusione dagli asili-nido e dalla scuola materna e dell'obbligo.

In riferimento all'art. 4, comma secondo, n. 13 della L.R. 18 aprile 1981, n. 68, i Comuni hanno l'obbligo, se richiesti, di collaborare all'organizzazione dei corsi biennali di specializzazione del personale direttivo e docente nelle scuole, ai sensi del D.P.R. 31 ottobre 1975, n. 970, per le finalità della L.4 agosto 1977, n. 517.

Tale collaborazione si realizza mediante l'utilizzazione prioritaria degli stanziamenti disponibili nei bilanci comunali per apprestare strutture adeguate per l'espletamento dei corsi, fornire personale ausiliario e di segreteria ed erogare finanziamenti per l'acquisto di materiale didattico e di consumo.

OMISSIS

## Riordino dei servizi e delle attività socio-assistenziali in Sicilia

G.U.R. del 10.5.1986, n. 23

Modificata con LL.RR. 7.8.1990, n. 27; 23.5.1991, n.33 e 11.5.1993, n.15

### TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

*Art. 1 (Obiettivi e principi)* - In attuazione delle norme e dei principi sanciti dalla Costituzione e dallo Statuto, la Regione promuove, nel quadro della sicurezza sociale, la riorganizzazione delle attività assistenziali attraverso un sistema di servizi socio-assistenziali finalizzato a garantire ai cittadini che ne hanno titolo interventi adeguati alle esigenze della persona.

Salva restando la libertà dell'iniziativa privata, la Regione partecipa al sostegno finanziario dei relativi oneri quando la stessa concorre al conseguimento dei fini previsti dalla presente legge.

*Art. 2 (Criteri generali)* - La Regione, per la realizzazione del sistema dei servizi socio-assistenziali di cui all'articolo precedente, si ispira ai seguenti principi:

- a) prevenire e rimuovere le cause dei bisogni individuali e collettivi nonché quelle di emarginazione sociale;
- b) assicurare il mantenimento o il reinserimento dei soggetti nel proprio nucleo familiare e nell'ambiente di appartenenza;
- c) garantire ai cittadini che usufruiscono dei servizi la libera scelta tra le possibili prestazioni previste dalla legge;
- d) favorire la fruizione delle prestazioni attraverso una rete di servizi accessibili ai soggetti destinatari con interventi adeguati, superando la frammentarietà e la precarietà;
- e) assicurare la effettiva partecipazione dei cittadini alla politica dei servizi socio-assistenziali.

*Art. 3 (Modalità di intervento e forme di assistenza)* - Gli interventi socio-assistenziali vengono attuati attraverso una rete di servizi prevalentemente aperti, di servizi domiciliari nonché di prestazioni a carattere economico.

Le modalità di intervento sono le seguenti:

- a) segretariato sociale;
- b) servizio sociale professionale;
- c) assistenza economica;
- d) assistenza domiciliare;
- e) centri diurni di assistenza e di incontro per minori, inabili ed anziani;
- f) comunità alloggio, case albergo, case protette per minori, anziani, inabili ed altri soggetti privi di assistenza familiare;
- g) centri di accoglienza per ospitalità diurna o residenziale temporanea;
- h) soggiorni di vacanze;
- i) assistenza abitativa;
- l) affidamento familiare e sostegno economico agli affidatari;
- m) interventi in favore dei minori nei rapporti con l'autorità giudiziaria;
- n) interventi di ricovero volti a garantire l'assistenza di tipo continuativo a persone fisicamente non autosufficienti o aventi necessità di interventi diversi da quelli previsti nelle lettere precedenti;
- o) assegni personali in caso di pre-affidamento od in conseguenza di dimissioni di minori, di anziani e di inabili già ricoverati;
- p) assistenza economica in favore delle famiglie bisognose dei detenuti e delle vittime del delitto;
- q) assistenza post-penitenziaria;

- 474 r) iniziative volte alla prevenzione del disadattamento e della criminalità minorile mediante la realizzazione di servizi ed interventi finalizzati al trattamento ed al sostegno di adolescenti e di giovani in difficoltà;
- s) altre forme di assistenza anche integrative degli interventi indicati alle lettere precedenti, idonee a sostenere il cittadino in ogni situazione temporanea o permanente di insufficienza di mezzi economici e di inadeguata assistenza familiare.

*Art. 4 (Destinatari dei servizi)* - I servizi e le prestazioni di cui alla presente legge sono rivolti a tutti i cittadini residenti nel territorio regionale.

Essi si estendono ai cittadini non residenti e agli stranieri, limitatamente alle prestazioni di carattere urgente.

Agli utenti titolari di reddito superiore ai limiti che sono fissati in sede di piano triennale è richiesto il concorso al costo degli interventi e dei servizi, con le procedure di cui all'art.53.

*Art. 5 (Istituzione del servizio sociale)* - I Comuni, entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, sono tenuti ad istituire nell'ambito della propria struttura organizzativa apposito ufficio per il servizio sociale.

Il suddetto ufficio, dotato di adeguati operatori, è preposto alla programmazione, all'organizzazione, alla gestione ed al controllo degli interventi e servizi di carattere socio-assistenziale di competenza comunale. Predispone altresì un piano triennale, da adottarsi da parte del Consiglio comunale.

Il servizio sociale svolge inoltre attività di informazione, di indagini e documentazione, dei problemi sociali e dei servizi presenti nel territorio, anche per i collegamenti con le altre strutture o servizi comunali e con i presidi sociosanitari esistenti nel territorio.

I Comuni con popolazione non superiore ai 10.000 abitanti devono disporre, nei propri ruoli, di almeno un assistente sociale ogni 5.000 abitanti.

## TITOLO II - INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI IN FAVORE DELLE FAMIGLIE, DELL'INFANZIA E DELL'ETÀ EVOLUTIVA

*Art. 6 (Tutela sociale della famiglia e della maternità)* - La Regione promuove interventi a favore della famiglia volti ad assicurare condizioni materiali e sociali che permettano la realizzazione del diritto alla maternità ed il libero ed armonico sviluppo del bambino.

*Art. 7 (Interventi e servizi)* - Per le finalità di cui all'articolo precedente, i comuni singoli od associati istituiscono in favore di gestanti, puerpere e nuclei familiari, in stato di bisogno e di abbandono, i seguenti servizi;

- a) aiuto domestico;
- b) assistenza economica;
- c) creazione di case di accoglienza per gestanti e ragazze madri;
- d) istituzione di comunità di tipo familiare per nuclei familiari in difficoltà;
- e) ogni altra forma di intervento volto a garantire la tutela del minore e del nucleo familiare.

*Art. 8 (Affidamento familiare)* - In attuazione della legge 4 maggio 1983, n. 184, i comuni, singoli od associati, dispongono l'affidamento, presso famiglie, persone singole o comunità di tipo familiare, dei minori che sono temporaneamente privi di idoneo ambiente familiare.

L'affidamento è disposto dal comune, su proposta del servizio sociale, istituito ai sensi dell'art. 5, con il consenso dei genitori esercenti la patria potestà o del tutore, sentito il minore che ha compiuto il 12° anno di età ovvero, in attuazione di un provvedimento dell'autorità giudiziaria minorile, con l'osservanza delle disposizioni di cui agli articoli 4 e 5 della legge 4 maggio 1983, n. 184.

Di norma ad ogni famiglia o singolo affidatario non possono essere affidati più di due minori, salvo che non si tratti di minori provenienti dallo stesso nucleo familiare.

*Art. 9 (Compiti del Comune per l'attuazione dell'affidamento familiare)* - Il Comune provvede ai sensi dell'art. 4 della legge 4 maggio 1983, n. 184, all'affidamento dei minori, stabilisce gli adempimenti, sia per gli affidatari che per le famiglie di origine, esercita i compiti di vigilanza e tiene informata l'autorità minorile che ha reso esecutivo il provvedimento di affidamento.

Per la definizione delle procedure di cui al primo comma e per gli adempimenti di attuazione, l'Assessore regionale per gli Enti locali, avvalendosi del comitato regionale istituito ai sensi dell'art. 13, approva, con proprio decreto, entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, uno schema di regolamento tipo del servizio di affidamento ad uso dei comuni singoli od associati. I comuni, sulla base del regolamento-tipo, adottano il proprio regolamento entro i successivi sei mesi.

Alle famiglie, alle persone ed alle comunità di tipo familiare, il Comune assicura il necessario sostegno economico preordinato all'inserimento del minore nell'ambiente di vita dell'affidatario.

Le misure e le modalità del contributo di cui al precedente comma saranno predeterminate dall'Assessore regionale per gli enti locali in sede di approvazione dello schema-tipo di regolamento previsto dal secondo comma.

*Art. 10 (Assistenza ai minori nei rapporti con l'autorità giudiziaria)* - Il servizio sociale del comune è tenuto:

a) a segnalare all'autorità giudiziaria minorile i casi di abbandono, di maltrattamento di minori o di cattivo esercizio delle potestà parentali sotto l'aspetto materiale e morale, di disadattamento di minori, nonché ogni altra situazione che possa essere di pregiudizio per i diritti e gli interessi dei minori;

b) a vigilare sull'osservanza dell'obbligo, da parte degli enti di assistenza che ricoverano i minori con pernottamento, di trasmettere ogni semestre al giudice tutelare competente per territorio l'elenco dei minori ricoverati od assistiti corredato delle notizie richieste dall'art. 9, comma quarto, della legge 4 maggio 1983, n. 184;

c) a svolgere, ove richiesti dall'autorità giudiziaria, le indagini e gli accertamenti di ordine psicologico e sociale ai fini della autorizzazione al matrimonio dei minori, dell'affidamento della prole nei casi di separazione dei coniugi e di scioglimento o di dichiarazione di nullità del matrimonio, dell'esercizio della patria potestà dei genitori, della pronuncia di decadenza dalla patria potestà o di reintegrazione in essa;

d) a collaborare con l'autorità giudiziaria competente per accertamenti ai fini della dichiarazione dello stato di adottabilità, dell'affidamento preadottivo e dell'adozione, ai sensi del titolo II della legge 4 maggio 1983, n. 84.

Nei confronti dei minori soggetti a provvedimenti adottati dalla autorità giudiziaria minorile nell'ambito delle competenze amministrative e civili, il comune assicura la necessaria assistenza, anche con prestazioni specifiche di carattere psicologico e di sostegno economico, alle famiglie di origine ed agli affidatari, ovvero mediante altra forma di intervento previsto dalla presente legge con preferenza per gli interventi di tipo preventivo.

Il recupero delle spese per il ricovero e l'affidamento familiare, nell'ambito degli interventi di cui al comma precedente, è attuato esclusivamente nei confronti dei comuni non siciliani in base alle disposizioni previste dall'art. 72 e seguenti della legge 17 luglio 1890, n. 6972 e successive modifiche ed integrazioni.

*Art. 11 (Interventi e servizi per il recupero di minori ed adulti sottoposti a provvedimento dell'autorità giudiziaria)* - I comuni singoli od associati, nell'ambito della legislazione vigente ed in collaborazione con gli organismi statali competenti, attuano interventi e realizzano servizi in favore di minori ed adulti, per il loro recupero e reinserimento nella vita sociale.

L'attività di cui al precedente comma si realizza mediante:

a) assistenza economica;

b) assistenza abitativa;

c) servizi residenziali, sia per l'accoglimento in strutture di pronto intervento, per un trattamento a tempo determinato, sia per la permanenza in centri di ospitalità dotati di adeguate strutture;

d) inserimenti lavorativi anche attraverso cooperative.

**Decreto Ass.le della Regione Sicilia 24 aprile 1987**

**Approvazione del regolamento-tipo del servizio comunale di affidamento familiare dei minori**

G.U.R. del 30.5.1987, n. 22

*Art. unico* - Per la finalità degli articoli 8 e seguenti della legge regionale di riordino n. 22 del 9 maggio 1986, è approvato lo schema di regolamento-tipo del servizio di affidamento familiare dei minori, di cui alle premesse.

ALLEGATO  
REGOLAMENTO TIPO SULL'AFFIDAMENTO FAMILIARE DI MINORI

*Art. 1* - L'amministrazione comunale attua l'affidamento familiare allo scopo di garantire al minore le condizioni migliori per il suo sviluppo psicofisico, qualora la famiglia di origine si trovi nell'impossibilità di assicurarle, per situazioni di ordine psicologico, morale, economico e sociale.

*Art. 2* - L'affidamento familiare, intervento preventivo per evitare forme di disadattamento, alternativo alla istituzionalizzazione, si realizza inserendo il minore in un altro nucleo familiare o comunità di tipo familiare, tenendo conto di eventuali prescrizioni dell'autorità giudiziaria.

*Art. 3* - L'affidamento familiare è disposto dall'amministrazione comunale su proposta del servizio sociale, sia a livello di ufficio di servizio sociale che a livello di operatività decentrata nei quartieri. Per ogni proposta il servizio sociale, con l'apporto di una équipe per l'età evolutiva, ove possibile, svolge una indagine psicologica e sociale sulla famiglia di origine, sugli elementi necessari per la individuazione del nucleo affidatario, nonché sul minore.

*Art. 4* - Il servizio sociale persegue le seguenti finalità:

- promuovere, attuare e sostenere gli affidamenti familiari e verificarne l'andamento;
- provvedere al reperimento, alla conoscenza e alla selezione degli affidatari;
- assicurare il mantenimento dei rapporti del minore con la famiglia di origine, agendo per la rimozione delle difficoltà e degli impedimenti eventualmente esistenti e per il ristabilimento di normali e validi rapporti, salvo diverse prescrizioni dell'autorità giudiziaria;
- promuovere la divulgazione e l'informazione sulle problematiche dell'affidamento attraverso incontri a livello di zona, aperti ai cittadini, ai servizi sociali presenti nel territorio, alle famiglie, alle associazioni, ecc.

*Art. 5* - L'amministrazione comunale provvede a:

- formalizzare l'affidamento attraverso una sottoscrizione di impegno da parte degli affidatari e - sempre che non esista provvedimento limitativo della potestà familiare da parte dell'autorità giudiziaria - delle famiglie di origine dei minori;
- erogare, se necessario, una somma di danaro mensile a favore degli affidatari, non superiore al 50% della retta di ricovero quale contributo alle spese relative a prestazioni di ogni natura fornite dagli stessi al minore in affidamento;
- assicurare agli affidamenti e alle famiglie di origine il necessario sostegno psico-sociale per tutta la durata dell'affidamento, nel rispetto dei metodi educativi delle famiglie affidatarie;
- stipulare un contratto di assicurazione tramite il quale i minori affidati e gli affidatari siano garantiti dagli incidenti e dai danni che sopravvengano al minore o che egli stesso provochi nel corso dell'affidamento.

*Art. 12 (Competenze della Regione)* - La Regione, in conformità ai principi di cui al titolo I, svolge nella materia di cui alla presente legge attività di programmazione, coordinamento, controllo, assistenza tecnica ed incentivazione finanziaria.

Per l'espletamento dei compiti di cui al precedente comma la Regione:

- a) predispone, in conformità all'art.15, piani triennali dei servizi socio-assistenziali, al fine di perseguire le finalità della presente legge;
- b) promuove, attraverso incentivi finanziari, piani di organizzazione e di sviluppo dei servizi socio-assistenziali, che prevedano interventi in aree di maggiore rischio sociale;
- c) predetermina, tenuto conto dei servizi da erogare e delle indicazioni degli enti erogatori, la consistenza numerica degli operatori sociali in rapporto al territorio e ne garantisce la qualificazione;
- d) promuove convenzioni con istituti universitari, enti ed organismi qualificati per iniziative di studio, di ricerca e di formazione, di aggiornamento e di riqualificazione degli operatori sociali;
- e) istituisce l'albo regionale delle istituzioni assistenziali di cui all'art.26;
- f) esercita il controllo sugli adempimenti attribuiti dalla presente legge agli enti locali e dispone, se necessario, interventi di assistenza tecnica per garantirne l'efficacia, nonché interventi sostitutivi a carico degli organi inadempienti.

OMISSIS

*Art. 17 (Interventi coordinati ed integrati)* - Al fine di realizzare la previsione contenuta nell'art.15 della legge 23 dicembre 1978, n.833, gli interventi socio-assistenziali sono coordinati con i servizi dell'unità sanitaria locale prioritariamente a livello di distretto.

omissis

Gli interventi coordinati ed integrati di cui al presente articolo sono preordinati al conseguimento dei seguenti obiettivi:

- risocializzazione dei dimessi dagli ospedali psichiatrici e dei malati di mente in generale;
- prevenzione, recupero e reinserimento sociale dei tossicodipendenti;
- assistenza e reinserimento familiare e sociale dei soggetti portatori di handicap;
- assistenza protezione e tutela della maternità, infanzia ed età evolutiva;

omissis

OMISSIS

#### TITOLO IV - VIGILANZA E CONTROLLO

*Art. 24 (Vigilanza)* - L'Assessore regionale per gli enti locali vigila perché i comuni adempiano agli obblighi previsti dalla presente legge e da ogni disposizione legislativa vigente in materia.

*Art. 25 (Controllo sugli enti convenzionati)* - Il controllo sugli enti convenzionati ai sensi dell'art.20 è esercitato dall'Assessore regionale per gli enti locali, che può avvalersi dei comuni per singoli accertamenti.

La vigilanza è esercitata dal comune territorialmente competente che si avvale dell'unità sanitaria locale nel cui ambito ricade la struttura.

I sindaci, all'inizio di ogni anno, comunicano all'Assessore regionale per gli enti locali i provvedimenti di iscrizione o di cancellazione intervenuti durante l'anno precedente.

La disposizione di cui al comma precedente decorre dal 10 gennaio 1988.

OMISSIS

*Art. 27 (Iscrizione all'albo dei privati)* - I privati che gestiscono strutture diurne o residenziali all'infuori di convenzioni e di rapporti con enti locali sono tenuti ad iscriversi in appositi albi comunali, ai fini della vigi-

Art. 6 - Gli affidatari vengono individuati tra famiglie, persone singole o comunità di tipo familiare che si sono dichiarati disponibili e per le quali il servizio sociale del comune abbia accertato la presenza di alcuni requisiti fondamentali:

- disponibilità a partecipare attraverso un valido rapporto educativo ed affettivo alla maturazione del minore;
- conoscenza della inesistenza di prospettive di adozione del minore affidato e della temporaneità del servizio;
- integrazione della famiglia nell'ambito sociale;
- disponibilità al rapporto con i servizi socio-sanitari e con la famiglia di origine;
- buono stato di salute dei componenti il nucleo affidatario;
- idoneità dell'abitazione in relazione ai bisogni del minore.

L'età degli affidatari deve essere adeguata alle esigenze del minore.

Art. 7 - Gli affidatari si impegnano a:

- provvedere alla cura, al mantenimento, all'educazione e all'istruzione del minore in affidamento;
- mantenere, anche in collaborazione con gli operatori del servizio sociale, validi rapporti con le famiglie di origine del minore in affidamento tenendo conto di eventuali prescrizioni dell'autorità giudiziaria;
- mantenere valide condizioni ambientali (igiene, sicurezza e salubrità dell'alloggio);
- assicurare un'attenta osservazione dell'evoluzione del minore in affidamento, con particolare riguardo alle condizioni psico-fisiche ed intellettive, alla socializzazione ed ai rapporti con la famiglia d'origine;
- assicurare la massima discrezione circa la situazione del minore in affidamento e della famiglia di origine;
- evitare qualsiasi richiesta di denaro alla famiglia del minore in affidamento.

Art. 8 - Le famiglie d'origine si impegnano a:

- favorire, anche in collaborazione con gli operatori del servizio sociale e con gli affidatari, il rientro del minore in famiglia;
- rispettare modalità, orari e durata degli incontri con il minore previamente concordati con gli operatori del servizio sociale nel rispetto delle esigenze del minore stesso e delle eventuali prescrizioni dell'autorità giudiziaria;
- contribuire, a seconda delle possibilità economiche, alle spese relative al minore.

Art. 9 - Ad ogni nucleo familiare non possono essere affidati più di due minori, salvo che appartengano allo stesso nucleo familiare. E' opportuno privilegiare l'affidamento a nuclei familiari con figli.

Art. 10 - L'affidamento familiare effettuato dal servizio sociale del comune, si compendia nella formalizzazione e sottoscrizione di impegni da parte degli affidatari e della famiglia di origine e la successiva esecutività da parte del giudice tutelare.

Ove l'affidamento non sia condiviso dalla famiglia d'origine, si procederà a chiedere l'intervento del tribunale per i minorenni.

OMISSIS

## Norme per la salvaguardia dei diritti del Servizio Sanitario Nazionale e istituzione dell'Ufficio di pubblica tutela degli utenti dei servizi sanitari

G.U.R. del 2.2.1991, n. 7

Modificata con L.R. 3.11.1993, n. 30

### TITOLO I - DIRITTI DEGLI UTENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

*Art. 1 (Finalità della legge)* - 1. La Regione siciliana, in attuazione dei principi e delle finalità indicati dagli articoli 2 e 32 della Costituzione e dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833, promuove il pieno riconoscimento e la tutela dei diritti degli utenti del Servizio sanitario nazionale.

2. Le unità sanitarie locali assicurano il riconoscimento e la tutela dei diritti degli utenti previsti dalla presente legge.

*Art. 2 (Oggetto della legge)* - 1. La presente legge disciplina le condizioni di fruizione da parte degli utenti dei servizi e presidi del Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionati, ubicati nel territorio regionale, al fine di assicurare la tutela dell'utente da ogni irregolarità e violazione di legge o regolamento, ivi comprese le norme degli accordi collettivi nazionali di lavoro, che si verifichino nell'erogazione dei servizi.

2. Alle norme della presente legge devono essere adeguati i regolamenti interni e le disponibilità organizzative dei soggetti erogatori dei servizi sanitari che potranno prevedere ulteriori prescrizioni dirette a favorire la tutela degli utenti secondo le finalità e gli obiettivi della presente legge.

3. Ai fini dell'attuazione di quanto previsto dal comma 2 devono essere consultate, su loro richiesta, le associazioni di volontariato per la tutela dei diritti degli utenti del Servizio Sanitario Nazionale comunque denominate e le organizzazioni sindacali del personale medico e paramedico.

4. All'osservanza della presente legge sono tenuti le unità sanitarie locali e tutti gli enti pubblici e privati operanti nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale o con esso convenzionati, di seguito denominati enti competenti.

*Art. 3 (Tutela dell'utenza: garanzie generali)* - 1. Ai fini dell'attuazione di quanto previsto dagli articoli 1 e 2, nonché per garantire il rispetto della libertà, della dignità e della personalità degli utenti, gli enti competenti sono tenuti a:

a) informare compiutamente, mediante adeguati mezzi di divulgazione, gli utenti sui loro diritti, sulle prestazioni disponibili, sulle condizioni, criteri e requisiti di accesso e sulle modalità di erogazione delle stesse, sulle possibilità di scelte esistenti, nonché sui compiti e le responsabilità del personale medico, paramedico ed amministrativo, in relazione alle funzioni ad esso attribuite nell'ambito dei singoli servizi e presidi;

b) assicurare, secondo i principi della Costituzione, che sia rispettata la dignità personale e sociale degli utenti e sia garantito il mantenimento delle relazioni familiari e sociali, con il solo limite derivante dalle esigenze collettive e tecniche di erogazione delle prestazioni;

c) fornire tutte le prestazioni dovute alle condizioni ed in conformità ai requisiti e agli standards stabiliti dalle leggi e dai piani regionali e locali;

d) adottare modalità di fruizione delle prestazioni, motivatamente ed imparzialmente esplicitate e rese pubbliche mediante adeguati mezzi di informazione; in particolare rispettare le liste di attesa per l'accesso ai ricoveri ospedalieri ed alle altre prestazioni sanitarie, fatte salve le urgenze motivate, e rendere, di norma, disponibili le strutture di ricovero più confortevoli e moderne in base alla gravità della patologia dell'utente;

e) favorire, nei limiti oggettivi dell'organizzazione dei servizi sanitari e conformemente alla normativa vigente, la libera scelta dell'utente in ordine alle diverse strutture sanitarie esistenti nell'ambito del Servizio sanitario nazionale in grado di fornire le prestazioni richieste;

f) fornire un'adeguata informazione sullo stato di salute dell'utente, sulle terapie e sugli interventi da effettuare.

2. Il personale medico, paramedico e amministrativo deve tenere comportamenti che non inducano in stato di soggezione l'utente, rispettando altresì le sue convinzioni religiose, etiche e politiche secondo i principi della pari dignità umana.

OMISSIS

*Art. 7 (Tutela dei minori) - 1.* Al fine di concorrere al mantenimento dell'equilibrio psico-affettivo del minore, i servizi degli enti competenti garantiscono, sia nelle modalità organizzative che nell'attuazione dei trattamenti terapeutici ed assistenziali, il rispetto delle esigenze affettive, espressive ed educative proprie del minore stesso.

2. Gli operatori che hanno la responsabilità degli interventi sanitari e psico-terapeutici, oltre ad informare costantemente i genitori sullo stato di salute psico-fisica del minore, devono dare ogni informazione sugli accertamenti diagnostici e sulle prestazioni terapeutiche e riabilitative cui il minore stesso sarà sottoposto, sui relativi tempi di esecuzione, sul loro significato terapeutico, facilitando la presenza dei genitori per un ruolo attivo e consapevole nell'assistenza del minore stesso.

3. Quando il genitore, nell'esercizio della sua potestà, nega il proprio consenso ad attività diagnostiche e terapeutiche od assistenziali, l'operatore che ritiene tale scelta gravemente pregiudizievole per la salute del minore può chiedere l'intervento del giudice minorile ai sensi dell'art.333 del codice civile.

*Art. 8 (Ristrutturazione dei reparti ostetrici e pediatrici) - 1.* Nell'ambito della programmazione sanitaria regionale deve essere precisata l'istituzione o ristrutturazione dei reparti ostetrici e pediatrici nell'ambito dei presidi pubblici o convenzionati, secondo i seguenti criteri:

a) per i reparti ostetrici, la trasformazione della assistenza neonatale in un sistema che consenta la permanenza di ciascuna mamma accanto al proprio neonato;

b) per i reparti pediatrici, la ristrutturazione degli spazi di degenza in moduli da un posto-letto con annesso posto-ospite per uno dei genitori, sempreché il tipo di affezione consenta la promiscuità con un adulto apparentemente sano;

c) un congruo numero di adeguati servizi igienici;

d) spazi riservati a sale gioco;

e) spazi riservati a facilitare la presenza dei genitori in ospedale.

*Art. 9 (Assistenza dei genitori) - 1.* Uno dei genitori o un loro sostituto ha facoltà di accedere e permanere accanto al bambino nell'intero arco delle ventiquattro ore.

2. A tale scopo, in attesa della riorganizzazione di cui all'art.8, gli enti competenti adottano accorgimenti, di carattere anche provvisorio, idonei ad agevolare la permanenza e l'assistenza familiare, specie nelle ore notturne.

3. Al genitore o al suo sostituto che assiste il minore ricoverato è consentito di consumare i pasti in ospedale, al prezzo di costo, in ambiente diverso da quello di degenza.

*Art. 10 (Attività per lo sviluppo psicologico ed emotivo) - 1.* Le unità sanitarie locali, nell'ambito degli organici e della legislazione vigente, assicura la presenza di personale dei servizi sociali, di assistenza, di animazione e volontariato in appositi locali dei reparti ospedalieri e di altri presidi ospitanti minori, specie a degenza lunga, allo scopo di garantire lo svolgimento di attività essenziali allo sviluppo psicologico ed emotivo e facilitare l'adattamento al nuovo ambiente del minore. E' consentito al minore di usare giocattoli e altri oggetti personali.

2. Il bambino degente in età scolare ha diritto di giovare, nel caso di ricoveri prolungati, di supporti didattici personali e materiali, anche privati, al fine di non interrompere la continuità dell'apprendimento scolastico.

*Art. 11 (Assistenza religiosa)* - 1. Le unità sanitarie locali, in attuazione di quanto disposto dall'art.38 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, assicurano presso le strutture sanitarie l'assistenza religiosa nel rispetto della volontà e della libertà di coscienza del degente.

OMISSIS

TITOLO II - NORME PARTICOLARI PER LE CONDIZIONI DI DEGENZA DEGLI UTENTI RICOVERATI IN OSPEDALE

OMISSIS

*Art. 21 (Visite ai ricoverati)* - 1. I ricoverati hanno il diritto di ricevere visite private.

2. Gli orari e le modalità di visita sono stabiliti dal coordinatore sanitario, sentiti i responsabili delle divisioni e dei servizi interessati.

*omissis*

4. Ferme restando le norme vigenti per la tutela della salute dei ricoverati e dei minori, questi ultimi possono far visita ai degenti presso i presidi sanitari pubblici o privati; se di età inferiore ai dodici anni, i minori devono essere accompagnati da un adulto, che ne è responsabile.

OMISSIS



## Statuto della Regione Toscana

### TITOLO I - LA REGIONE TOSCANA

*Art. 1 (La Regione Toscana)* - La Toscana è Regione autonoma nell'unità della Repubblica italiana, sorta dalla Resistenza, sulla base e nei limiti della Costituzione e secondo il presente Statuto.

La Regione Toscana è l'ente territoriale rappresentativo della collettività regionale.

Essa si colloca nell'ordinamento costituzionale della Repubblica italiana come strumento di decentramento del potere, di rafforzamento della democrazia e di promozione delle autonomie locali.

La Regione garantisce la partecipazione di tutti i cittadini alla realizzazione delle sue finalità.

OMISSIS

*Art. 4 (Finalità principali)* - La Regione, nell'esercizio delle funzioni e dei poteri conferiti dalla Costituzione ed anche in concorso con lo Stato e con gli enti locali, in particolare:

- promuove le condizioni che rendono effettivi il diritto al lavoro, allo studio e alla cultura e la parità giuridica e sociale della donna, tutela il lavoro in tutte le sue forme ed applicazioni, sostiene il pieno esercizio dei diritti di libertà e di organizzazione dei lavoratori ed il loro intervento negli indirizzi dell'economia;
- garantisce che l'assetto del territorio sia rivolto alla protezione della natura, della salute e delle condizioni di vita delle generazioni attuali e future, promuovendo la realizzazione di un giusto rapporto tra città e campagna, subordinando a queste necessità gli interventi relativi alle opere di interesse pubblico, agli insediamenti umani e alle attività produttive, interviene per difendere il suolo e le foreste, per regolare le acque, per prevenire ed eliminare le cause di inquinamento;
- assicura l'assistenza sociale e la tutela sanitaria uguale e gratuita, promuove l'istituzione delle unità sanitarie locali, attua le misure necessarie per istituire un sistema di sicurezza sociale articolato democraticamente, riconosce il contributo delle associazioni volontarie;
- agisce perché siano assicurati a tutti i cittadini i servizi sociali: la casa, i trasporti, le attività culturali, sportive, turistiche e ricreative, soprattutto in rapporto alle esigenze dei nuclei familiari e della gioventù;

omissis

OMISSIS

## Legge Regione Toscana 12 marzo 1977, n. 18

### Istituzione del servizio di assistenza alla famiglia, alla maternità, all'infanzia e ai giovani in età evolutiva

B.U. del 18.3.1977, n. 14

Modificata da LL.RR. 30.5.1978, n.35; 8.6.1978, n.37; 15.11.1980, n.86; 25.6.1982, n.50 e 2.9.1986, n.47

*Art. 1 (Istituzione del servizio)* - In ciascuna delle zone socio-sanitarie di cui alla legge regionale 16 giugno 1976 n. 28, è istituito il Servizio di assistenza alla famiglia, alla maternità, all'infanzia e ai giovani in età evolutiva.

Nell'ambito delle finalità previste dall'art. 4 dello Statuto, il servizio provvede a realizzare, fra l'altro, gli scopi stabiliti dalla legge 29 luglio 1975, n. 405, dal D.P.R. 11 febbraio 1961, n. 264 e quelli già previsti dalla legge regionale 3 agosto 1973, n. 46.

*Art. 2 (Gestione del servizio)* - Fino alla istituzione delle unità sanitarie locali, il servizio è gestito dai comuni o dai consorzi costituiti ai sensi della legge regionale 20 agosto 1974, n. 50, nell'ambito della organizzazione e

484 gestione unitaria e globale di tutti i servizi sanitari e sociali, e nel quadro degli interventi previsti dalla legge regionale 7 aprile 1976, n. 15.

Quando non sia costituito il consorzio, i comuni assicurano d'intesa la gestione del servizio per ciascuna zona socio-sanitaria.

Per l'attuazione del servizio, la Giunta regionale, secondo i criteri stabiliti dal Consiglio regionale in sede di adozione del programma di cui al successivo art. 16, promuove la gestione coordinata di tutti i servizi sanitari e sociali degli enti pubblici operanti nel territorio, nonché il coordinamento e l'utilizzazione da parte dei consorzi delle strutture e del personale degli enti ospedalieri e degli enti mutualistici.

*Art. 3 (Tipologia degli interventi)* - Il Servizio gestito dal consorzio o dai comuni ai sensi del precedente articolo assicura i seguenti interventi:

- 1) assistenza psicologica e sociale rivolta ai singoli, alla coppia e alla famiglia, anche in ordine alla problematica minorile, e per la preparazione alla maternità e alla paternità responsabile;
- 2) somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile;
- 3) divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza consigliando i metodi e i farmaci adatti a ciascun caso;
- 4) educazione sessuale del singolo, della coppia e della comunità, anche in collaborazione con le strutture scolastiche; iniziative di educazione sociale e sanitaria tendenti, in particolare, alla divulgazione delle informazioni necessarie alla conoscenza dei problemi connessi alla procreazione responsabile, all'individuazione di eventuali problemi di natura genetica, all'igiene della gravidanza e alla protezione dell'infanzia;
- 5) tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento con riguardo alla prevenzione perinatale, alla gravidanza e alla maternità, nonché assistenza e tutela della prima infanzia, potenziando le apposite strutture esistenti o promuovendone, ove necessario, la formazione;
- 6) informazione sui casi in cui l'interruzione della gravidanza è consentita dalla legge e sui servizi legalmente consentiti ed idonei ad intervenire; assistenza medica, psicologica e sociale nei casi predetti.

Il servizio assicura inoltre interventi di natura preventiva e di assistenza sociale e sanitaria in favore dei minori, con particolare riferimento all'assistenza, consulenza e collaborazione per l'adozione e l'affidamento, nel quadro degli interventi disposti dalla legge regionale 7 aprile 1976, n. 15; alla medicina preventiva dell'età scolare; alla riabilitazione e inserimento sociale dei soggetti in età evolutiva con minorazioni di carattere fisico, psichico e sensoriale.

Per l'attuazione degli interventi previsti dal presente articolo, il consorzio o i comuni predispongono un apposito piano annuale elaborato secondo gli obiettivi e gli indirizzi stabiliti dall'articolo 16.

*Art. 4 (Modalità degli interventi)* - Il consorzio o i comuni assicurano l'erogazione delle prestazioni di cui al precedente articolo secondo le seguenti modalità:

- a) le indicazioni e le informazioni sui mezzi atti a prevenire ovvero a promuovere la gravidanza, nonché la somministrazione degli stessi, sono effettuate, nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica della persona, ai fini della preparazione alla maternità e alla paternità responsabile e della soluzione dei problemi relativi alla sfera sessuale dell'individuo e della coppia;
- b) gli interventi tendono a fornire al singolo, alla coppia e alla famiglia un insieme di prestazioni che, nel rispetto dei diritti e della libertà della persona, ne facilitino la partecipazione alla vita sociale;
- c) gli interventi si propongono di assicurare il diritto del minore a crescere in idoneo nucleo familiare, evitandone l'istituzionalizzazione, con la formazione di servizi integrativi e sostitutivi della famiglia quando la stessa risulti gravemente carente o non esista, anche con riguardo alla attuazione di provvedimenti in materia di adozione e affidamento;
- d) gli interventi relativi al periodo preconcezionale, al periodo della gravidanza, al parto e alla fase neonatale sono particolarmente rivolti a prevenire le cause della mortalità infantile e le minorazioni di carattere psico-fisico;

e) gli interventi di riabilitazione e di inserimento sociale dei soggetti in età evolutiva con minorazioni psichiche, fisiche o sensoriali sono assicurati con l'utilizzazione di servizi aperti di tipo ambulatoriale o ad esternato, o di servizi di assistenza domiciliare, coordinati con gli altri servizi presenti nella zona;

f) l'attività di medicina preventiva per l'età scolare, prevista dal D.P.R. 11 febbraio 1961, n. 264, è svolta in modo da assicurare la protezione e il controllo dello stato di salute fisica e psichica dei soggetti interessati, realizzando la necessaria continuità fra interventi preventivi, curativi e riabilitativi. L'attività è in particolare finalizzata alla individuazione dei rischi presenti nell'ambiente di vita e scolastico;

g) le iniziative di cui al punto 4 del precedente articolo sono attuate promuovendo la collaborazione degli operatori sanitari e sociali della zona;

h) tutti gli interventi di cui alla presente legge sono svolti dagli operatori sanitari e sociali del servizio anche in collaborazione con il medico curante dell'utente.

Per l'acquisizione delle informazioni sanitarie e sociali necessarie per l'organizzazione e l'articolazione degli interventi, la Giunta regionale individua opportuni collegamenti con le iniziative previste dalla legge regionale 28 maggio 1975, n. 60.

OMISSIS

*Art. 7 (Organizzazione del servizio)* - Le prestazioni di cui all'articolo 3 sono erogate dal consorzio o dai comuni garantendo, in particolare, la presenza in ciascuna zona socio-sanitaria degli operatori necessari per lo svolgimento delle seguenti attività:

a) assistenza sociale;

b) assistenza psicologica;

c) medicina generica, compresa la pediatria;

d) medicina specialistica, con particolare riferimento all'ostetricia e ginecologia.

Allo scopo di assicurare alla popolazione una assistenza continua e facilmente accessibile, il piano di intervento di cui all'ultimo comma dell'articolo 3 può prevedere un'articolazione del servizio in ciascuno degli ambiti territoriali individuati ai sensi dell'articolo 3 della legge regionale 7 dicembre 1973, n. 64.

L'articolazione del servizio, prevista ai sensi del precedente comma, dovrà garantire la presenza di una struttura di base che sia in grado di fornire prestazioni di carattere generale, nonché di tipo ostetrico e ginecologico.

Le attività di cui ai precedenti commi sono esercitate dagli operatori del servizio secondo il metodo del lavoro di gruppo per realizzare una piena interdisciplinarietà degli interventi, anche ai fini della consulenza familiare.

Le prestazioni specialistiche che non possono essere assicurate dagli operatori del servizio, sono garantite utilizzando strutture ospedaliere ed extraospedaliere esistenti nella zona socio-sanitaria o, in mancanza, nelle zone limitrofe.

Al fine di assicurare al servizio ulteriori prestazioni specialistiche, con particolare riferimento a quelle relative alla genetica medica, il programma di cui all'articolo 16 indica tali prestazioni e le strutture ospedaliere ed extraospedaliere alle quali possono essere richieste.

OMISSIS

*Art. 10 (Rapporti con le strutture giudiziarie)* - Nell'ambito del servizio previsto dalla presente legge, devono essere promossi opportuni rapporti con l'ufficio del Giudice tutelare, con il Tribunale per i minorenni e con le strutture giudiziarie operanti nel settore del diritto di famiglia.

*Art. 11 (Erogazione delle prestazioni)* - Le prestazioni erogate nell'ambito del servizio gestito dal consorzio o dai comuni sono gratuite per i cittadini italiani e per gli stranieri residenti, dimoranti o comunque soggiornanti anche temporaneamente in un comune della regione toscana.

Non può essere posto alcun onere a carico del consorzio o dei comuni per le prestazioni indicate nel programma di cui all'articolo 16 ed erogate, su richiesta degli operatori di servizio, da parte di enti ospedalieri, laboratori di analisi, centri di ricerca e di ogni altra struttura pubblica.

486 L'onere delle prestazioni previste dal precedente comma è a carico, per quanto di competenza, dell'ente al quale spetta assicurare l'assistenza sanitaria.

Per le persone in stato di bisogno indicate all'articolo 3, lettera c), della legge regionale 7 aprile 1976, n. 15, che non fruiscono di assistenza sanitaria a carico di enti pubblici, l'onere delle prestazioni di cui al secondo comma è a carico della Regione che le eroga tramite gli enti ospedalieri e gli altri presidi convenzionati.

La Giunta regionale, previo parere della competente commissione consiliare, stabilisce le modalità per il rilascio da parte degli operatori del servizio delle impegnative per le prestazioni di cui al secondo comma del presente articolo, nonché per la regolamentazione dei rapporti finanziari tra la Regione e gli enti di assistenza sanitaria stipulando, ove occorra, le opportune convenzioni.

L'onere della prescrizione dei prodotti farmaceutici, compresi gli anticoncezionali e i farmaci per il trattamento delle forme di sterilità, nonché dei presidi, è a carico dell'Ente o del servizio cui compete l'assistenza sanitaria, anche se i prodotti prescritti non sono compresi nel vigente prontuario terapeutico, ma siano necessari per lo svolgimento delle attività di cui all'art. 3.

Per le persone in stato di bisogno indicate all'art. 3, lett. c), della legge regionale 7 aprile 1976, n. 15, che non fruiscono di assistenza sanitaria da parte di Enti pubblici, l'onere dei prodotti di cui al precedente comma prescritti dagli addetti al servizio, è a carico della Regione, secondo le modalità stabilite dalla Giunta regionale.

La prescrizione dei presidi e dei prodotti farmaceutici, nonché la richiesta di visite specialistiche, di esami di laboratorio e radiologici e di ogni altra ricerca strumentale può essere effettuata direttamente dai medici operanti nel servizio.

OMISSIS

## Regolamento della Regione Toscana 22 luglio 1977, n. 2

### Disciplina per la gestione e il funzionamento dei centri di vacanza di cui all'art. 5 della legge regionale 7 aprile 1976, n. 15

B.U. del 29.7.1977, n. 40

Modificata con L.R. 2.12.1991, n. 3

#### TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

Art. 1 - La Regione Toscana, nello spirito e secondo le norme di cui alla legge regionale n. 15 del 7 aprile 1976, promuove lo sviluppo del servizio sociale dei soggiorni di vacanza per minori fino a 18 anni.

Il servizio si realizza attraverso strutture comunitarie del tempo libero, operanti in collegamento con il complesso delle attività e dei servizi sociali ed educativi che concorrono alla formazione della personalità dei minori.

E' compito del servizio educare il minore alla vita di comunità e favorire lo sviluppo e l'espressione delle sue capacità creative, nonché l'armonica formazione della sua personalità, integrando il ruolo della famiglia e della scuola.

Art. 2 - Le strutture comunitarie comprendono le seguenti forme organizzative:

- 1) case di vacanza per minori da sei a dodici anni;
- 2) case di vacanza e campeggi per minori da dodici ai diciotto anni;
- 3) centri di soggiorno diurno.

Al fine di consentire la sperimentazione di nuove strutture comunitarie, possano essere promosse anche iniziative che non tengano conto nei limiti di età di cui al primo comma del presente articolo, purché l'organizzazione del soggiorno tenga conto delle esigenze connesse alla convivenza di minori appartenenti a fasce di età diverse.

Possono inoltre essere promosse altre iniziative che, nel rispetto delle norme di cui al presente regolamento, prevedano, in relazione ai bisogni ed all'età, forme organizzative diverse compresi soggiorni vacanza in strutture destinate alla generalità dei cittadini. Strutture particolari possono essere promosse in favore dei minori di età inferiore agli anni sei, secondo modalità che garantiscano, in ogni caso, la continuazione del rapporto con il nucleo familiare

*Art. 3* - L'ammissione dei minori ai soggiorni di vacanza è effettuata senza discriminazioni relative all'eventuale stato di menomazione psichica e fisica dei minori; in tal caso le strutture ospitanti dovranno essere dotate di servizi adeguati secondo le norme di cui al successivo art. 10.

L'ammissione dei minori è effettuata di norma secondo il criterio della formazione di gruppi già integrati, favorendo nel contempo l'incontro fra gruppi di minori di diversa provenienza.

## TITOLO II - ORGANIZZAZIONE DEI SOGGIORNI DI VACANZA

*Art. 4* - L'organizzazione delle case di vacanza con pernottamento per i minori fino a dodici anni si articola mediante la formazione di gruppi di base composti da non più di dodici minori ciascuno. Ogni gruppo è affidato ad un animatore a cui compete lo svolgimento delle funzioni organizzative ed educative di base.

*Art. 5* - Ogni casa di vacanza non può ospitare complessivamente più di centocinquanta minori per turno. Solo in casi di comprovata necessità, riferita alla natura della struttura esistente ed alla sua dimensione, possono essere autorizzate case di vacanza per un numero superiore di minori.

In questo caso, ferma rimanendo la possibilità di un'unica struttura direzionale amministrativa, nonché dell'uso comune di alcuni servizi generali di base, la casa di vacanza si articola in gruppi comunitari non superiori alle 150 unità ciascuno.

Ciascun gruppo comunitario svolge autonomamente tutte le attività riferite alla vita della casa, sotto la direzione di una équipe formata da tutti gli operatori.

Fra gli animatori viene scelto un coordinatore a cui compete la responsabilità delle attività di gruppo, ferma restando l'adozione del metodo della collegialità nella predisposizione di tutte le scelte attinenti i rapporti organizzativi, nonché l'articolazione e la destinazione del personale.

Il coordinatore e l'équipe direzionale del gruppo comunitario promuovono rapporti con i servizi sociali della zona dove si trova il centro.

*Art. 6* - Ogni casa di vacanza, oltre al personale di cui ai precedenti articoli 4 e 5, deve disporre del seguente personale:

- a) un responsabile amministrativo della casa;
- b) un economo;
- c) un cuoco;
- d) un aiuto cuoco;
- e) due inservienti ogni ottanta ospiti addetti ai servizi di cucina;
- f) un inserviente addetto ai lavori generici ogni sedici ospiti;
- g) addetti al guardaroba in relazione al numero di minori;
- h) un infermiere professionale o generico.

I centri marini, lacustri e fluviali devono inoltre essere muniti di un numero congruo di bagnini.

### *Art. 7*

*omissis*

Prima dell'inizio del soggiorno il personale di cui al presente articolo instaura rapporti con i minori e con le famiglie, in diretto collegamento con i servizi sociali del comune a della zona di provenienza dei minori. Durante il periodo del soggiorno devono essere favoriti i contatti fra le famiglie e i minori.

488 *Art. 8* - Il centro di vacanza deve disporre, ogni giorno per un congruo periodo di tempo, delle prestazioni di un medico, di cui sia assicurata la tempestiva e certa reperibilità.

*Art. 9* - Le disposizioni di cui agli articoli precedenti si applicano anche alle case di vacanza per minori da 12 a 18 anni, ai centri di soggiorno diurno e ai campeggi.

I campeggi assistono gruppi di giovani da 12 a 18 anni, non superiori alle cinquanta unità ciascuno.

In relazione alle particolari esigenze dei soggiorni di vacanza di cui al primo comma, possono essere adottate anche forme peculiari di organizzazioni a parziale deroga delle norme dettate per le case di vacanza per i minori fino ai 12 anni, di cui ai precedenti articoli, ferme rimanendo tutte le disposizioni concernenti gli aspetti igienico-sanitari e le disposizioni di cui ai successivi articoli.

*Art. 10* - I soggiorni di vacanza che ospitano minori affetti da minorazioni psico-fisiche oltre ai requisiti di cui ai precedenti articoli, devono disporre di adeguato personale specializzato, in relazione ai peculiari bisogni dei minori stessi.

*Art. 11* - Gli ospiti dei soggiorni di vacanza devono essere assicurati contro gli infortuni.

### TITOLO III - REQUISITI IGIENICO-AMBIENTALI

*Art. 12* - Ogni soggiorno di vacanza deve altresì essere dotato di idoneo approvvigionamento di acqua, la cui potabilità deve risultare da certificazione rilasciata dal Laboratorio provinciale di Igiene e Profilassi competente o dagli appositi servizi pubblici territoriali.

Ogni soggiorno di vacanza deve altresì essere dotato dei seguenti locali:

- refettorio;
- cucina;
- magazzino viveri;
- ambienti e spazi per il soggiorno e le attività di gioco;
- ambulatorio;
- servizi igienici opportunamente ubicati con almeno trenta lavabi, quindici docce e venti gabinetti per ogni cento ospiti.

*Art. 13* - Per le case di vacanza con pernottamento devono essere previsti anche i seguenti locali:

- dormitori spaziosi, aereati, di altezza non inferiore ai limiti fissati dal regolamento edilizio del comune ove ha sede la casa di vacanza con un numero di letti possibilmente non superiore a dodici, riservando in ogni caso ad ogni letto una superficie non inferiore a mq. 4;
- lavanderia e guardaroba;
- alloggi del personale;
- servizi sanitari con ambulatorio;
- infermeria;
- isolamento.

I servizi generali possono essere assicurati anche con attrezzature ed impianti comuni a più strutture, ovvero avvalendosi di organizzazioni operanti nella località prescelta per il soggiorno.

Le case di vacanza funzionanti al di fuori del periodo estivo, devono essere dotate di efficiente impianto di riscaldamento.

L'infermeria deve essere dotata di un numero di posti letto corrispondente almeno al terzo del totale dei minori ospitati.

*Art. 14* - Per i campeggi, oltre al rispetto delle norme e delle direttive regionali emanate in attuazione della legge 31 marzo 1958, n. 326, deve essere garantita la funzionalità e l'efficienza organizzativa in relazione all'età dei minori ospitati.

*Art. 15* - Il rispetto delle prescrizioni di cui ai precedenti articoli 13 e 14 deve risultare da apposita relazione predisposta dall'ufficiale sanitario competente, che deve essere allegata alla domanda di autorizzazione.

#### TITOLO IV - PROFILASSI ACCERTAMENTI SANITARI E NORME SULLA AMMINISTRAZIONE E CONDUZIONE DEI SOGGIORNI.

*Art. 16* - Gli ospiti ed il personale dei soggiorni di vacanza devono essere sottoposti a controllo sanitario preventivo per accertare l'assenza di malattie infettive e diffuse, in conformità alle direttive periodicamente emanate dalla Giunta regionale.

Il controllo sanitario preventivo è effettuato dall'ufficio sanitario del comune di residenza, che ne dà atto sulla scheda sanitaria nella quale sono indicate le avvenute vaccinazioni.

Gli ospiti dei soggiorni di vacanza devono essere muniti della cartella sanitaria individuale predisposta dai competenti servizi del comune di residenza.

*Art. 17* - La regolamentazione concernente i programmi di attività e di vita della colonia, le visite dei parenti, la gestione amministrativa, è stabilita dagli enti organizzatori i quali devono allegarla alla domanda di autorizzazione.

Ogni soggiorno deve disporre della seguente documentazione :

- a) scheda sanitaria individuale aggiornata sia dei ragazzi che del personale;
- b) registro di infermeria;
- c) registro di carico e scarico di medicinali;
- d) registro con generalità complete degli ospiti;
- e) diario di colonia;
- f) registro di carico e scarico viveri ed altri generi di consumo.

*Art. 18* - Per ogni soggiorno di vacanza deve essere compilata e vistata dall'ufficiale sanitario un'apposita tabella dietetica dalla quale risulti:

- a) qualità e quantità degli alimenti (al netto degli scarti del crudo) corrispondenti a ciascun pasto;
- b) valore energetico, espresso in calorie, degli alimenti corrispondenti ai singoli pasti ed alla dieta giornaliera;
- c) qualità e quantità giornaliera di proteine, grassi e glucidi risultante dalla composizione bromatologica degli alimenti.

La tabella dietetica deve essere approvata dall'ufficiale sanitario del comune che ne autorizza il soggiorno.

#### TITOLO V - PROCEDURA PER LE AUTORIZZAZIONI E VIGILANZA

*Art. 19* - L'apertura di case di vacanza, campeggi e centri ricreativi diurni è soggetta all'autorizzazione del comune in cui è ubicata la struttura.

La domanda di autorizzazione, sottoscritta dal legale rappresentante dell'ente gestore, deve pervenire all'amministrazione comunale almeno cinquanta giorni prima dalla data prevista per l'apertura. In essa devono essere indicati:

- ubicazione della casa di vacanza, del campeggio ricreativo diurno;
- la generalità e qualifica professionale delle persone preposte alla direzione;
- l'organico del personale educativo e di quello addetto ai servizi;
- le generalità e la specializzazione del medico cui è affidata l'assistenza sanitaria e i periodi di presenza presso la struttura;
- il numero e la durata dei turni durante i quali si intende far funzionare la casa di vacanza o il campeggio;
- il numero dei minori che si intendono ospitare durante ciascun turno.

Alla domanda devono essere allegati:

- 490
- planimetria dei locali della casa di vacanza con l'indicazione delle singole destinazioni;
  - pianta degli spazi adiacenti;
  - regolamento interno e programma di attività;
  - tabella dietetica;
  - dichiarazione di accettazione da parte del medico responsabile del servizio sanitario.

Art. 20 - Sulla domanda di autorizzazione di cui al precedente art. 19, le amministrazioni comunali deliberano entro trenta giorni dal ricevimento della domanda.

L'autorizzazione può essere subordinata a specifiche prescrizioni, in attuazione alle norme del presente regolamento e della legge regionale 7 aprile 1976, n. 15, per il cui adempimento è fissato un congruo termine.

L'autorizzazione deve indicare il periodo dell'anno durante il quale il soggiorno può funzionare e il numero massimo delle presenze consentite durante ciascun turno.

Nel caso in cui i periodi di apertura del soggiorno vengano intervallati da periodi di inattività, l'atto di autorizzazione può disporre la ripetizione di alcuni accertamenti sulle strutture e sulle attrezzature.

Art. 21 - I comuni vigilano sul funzionamento dei soggiorni di vacanza, disponendo periodiche visite ispettive.

L'autorizzazione è revocata, previa diffida di fissazione di un termine per la regolarizzazione, nel caso in cui non si sia ottemperato alle prescrizioni contenute nell'autorizzazione o quando vengano a mancare le garanzie di buon funzionamento.

## Legge Regione Toscana 19 dicembre 1979, n. 63

### Ordinamento dell'unità sanitaria locale. Attuazione della legge 23 dicembre 1978, n. 833 istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale

B.U. del 22. 12.1979, n. 72

Modificata con LL.RR. 26.5.1986, n. 26, 31.3.1990, n. 29 e 2.9.1992, n. 42

#### TITOLO I - NORME GENERALI

Art. 1 (*Principi*) - La Regione e gli Enti locali della Toscana realizzano la tutela e la promozione della salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, secondo i principi fissati dalla Costituzione e dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Art. 2 - abrogato

#### TITOLO II - PIANO SANITARIO REGIONALE

Art. 3 (*Attuazione del servizio sanitario regionale*) - La Regione e gli Enti locali operano le scelte di politica sanitaria secondo il metodo della programmazione pluriennale e della più ampia partecipazione democratica.

Il Piano Sanitario Regionale fissa, in riferimento alle funzioni indicate nel successivo art. 6 e in attuazione del piano sanitario nazionale, obiettivi e priorità, tipologie e criteri di organizzazione dei servizi, standards delle prestazioni e risorse finanziarie.

Il Piano Sanitario Regionale tiene conto degli obiettivi del programma regionale di sviluppo.

Con la legge di approvazione del Piano Sanitario Regionale sono fissate le procedure per la formazione del piano successivo, garantendo la partecipazione degli Enti locali, delle formazioni sociali, delle organizzazioni sindacali e degli altri enti e organismi di cui all'art.11, terzo comma, della legge 23 dicembre 1978, n.833.

La legge di approvazione del Piano Sanitario Regionale determina altresì le modalità e le procedure per la verifica dell'attuazione e per l'aggiornamento del piano medesimo.

*Art. 4 (Concorso alla formazione del piano sanitario nazionale)* - Sulla base delle relazioni annuali di cui all'art.24 e degli indirizzi espressi dal Consiglio regionale in base all'art.25, il Presidente della Giunta regionale, su deliberazione della Giunta medesima, presenta al Consiglio regionale, entro il mese di aprile dell'ultimo anno di validità del piano sanitario nazionale, una relazione sullo stato di attuazione del piano sanitario regionale e sugli obiettivi e le linee di politica sanitaria rilevanti ai fini della formazione del successivo Piano Sanitario Nazionale.

*Art. 5* - Abrogato

### TITOLO III - UNITÀ SANITARIA LOCALE

*Art. 6 (Compiti dell'Unità Sanitaria Locale)* - L'unità sanitaria locale è il complesso unificato dei servizi finalizzati all'esercizio delle funzioni dei comuni in materia sanitaria.

L'unità sanitaria locale provvede in particolare:

- a) all'educazione sanitaria;
- b) all'igiene dell'ambiente;
- c) alla prevenzione individuale e collettiva delle malattie fisiche e psichiche;
- d) alla protezione sanitaria materno-infantile all'assistenza pediatrica e alla tutela del diritto alla procreazione cosciente e responsabile;
- e) all'igiene e medicina scolastica negli istituti di istruzione pubblica e privata di ogni ordine e grado;
- f) all'igiene e medicina del lavoro, nonché alla prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali;
- g) alla medicina dello sport e alla tutela sanitaria delle attività sportive;
- h) all'assistenza medico-generica e infermieristica, domiciliare e ambulatoriale;
- i) all'assistenza medico-specialistica e infermieristica, ambulatoriale e domiciliare, per le malattie fisiche e psichiche;
- l) all'assistenza ospedaliera per le malattie fisiche e psichiche;
- m) alla riabilitazione anche ai fini del reinserimento sociale;
- n) all'assistenza farmaceutica e alla vigilanza sulle farmacie;
- o) all'igiene della produzione, elaborazione, distribuzione e commercio degli alimenti e delle bevande;
- p) alla profilassi e alla polizia veterinaria; alla ispezione e alla vigilanza veterinaria sugli animali destinati ad alimentazione umana, sugli impianti di macellazione e di trasformazione, sugli alimenti di origine animale, sull'alimentazione zootecnica e sulle malattie trasmissibili dagli animali all'uomo, sulla riproduzione, allevamento e sanità animale, sui farmaci di uso veterinario;
- q) agli accertamenti, alle certificazioni ed a ogni altra prestazione medico-legale spettanti al servizio sanitario nazionale con esclusione di quelle relative ai servizi di cui alla lettera z) dell'art.6 della legge 23 dicembre 1978, n.833;
- r) alla formazione permanente del personale nel rispetto delle competenze dello Stato nonché delle norme della programmazione regionale.

OMISSIS

**Legge Regione Toscana 27 marzo 1980, n. 20**

**Interventi a favore delle persone non autosufficienti**

B.U. del 4.4.1980, n. 22

*Art. 1* - La presente legge in armonia con i principi contenuti nella legge regionale 7 aprile 1976 n. 15, e successive integrazioni e modificazioni e nell'ambito dell'integrazione dei servizi prevista dall'ultimo comma dell'articolo 15 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 disciplina gli interventi a favore delle persone non autosufficienti che non possono essere assistite nel proprio ambito familiare e vengono ospitate in residenze sociali protette.

OMISSIS

*Art. 3* - Le residenze sociali protette, individuate in base all'articolo precedente, devono possedere i requisiti stabiliti dalla legge previsti dall'art. 6 della legge regionale 7 aprile 1976 n. 15, e successive integrazioni e modificazioni.

OMISSIS

*Art. 5* - Il ricovero della persona non autosufficiente in idonea residenza sociale protetta è disposto dai comuni singoli o associati, su richiesta dell'interessato o di chi esercita la tutela o la potestà, accompagnata dal parere del medico di famiglia, previo accertamento della condizione di non autosufficienza psicofisica.

La richiesta di cui al comma precedente è valutata anche in relazione alla situazione del nucleo familiare ed alle condizioni socio-ambientali.

OMISSIS

### Idoneità delle strutture di ospitalità e dei nuclei affidatari o ospitanti

B.U. del 24.4.1980, n. 25

Modificata con L.R. 30.4.1990, n. 61

*Art. 1* - In attuazione dell'articolo 6 della legge regionale 7 aprile 1976 n. 15 e successive modifiche ed integrazioni, e in conformità delle condizioni stabilite con la presente legge, i Comuni singoli o associati determinano con proprio regolamento i requisiti di idoneità delle strutture di ospitalità.

I suddetti Comuni nel regolamento di cui al precedente comma determinano altresì i requisiti di cui debbono essere in possesso le famiglie o le persone affidatarie di minori o ospitanti adulti inabili.

Per "Comuni singoli o associati" si intendono i soggetti di cui all'art. 2 della legge regionale 19 dicembre 1979, n. 63.

*Art. 2* - Le norme della presente legge si applicano alle strutture gestite da Enti pubblici o privati che svolgono, anche a titolo gratuito, attività di tipo assistenziale mediante ospitalità, a tempo pieno e a tempo parziale, con particolare riferimento a:

- 1) centri residenziali per anziani e inabili
- 2) residenze sociali protette
- 3) comunità educative per minori
- 4) case-famiglia
- 5) famiglie o persone affidatarie o ospitanti.

Per gli asili nido gestiti da privati o da enti pubblici si applicano le norme di cui al regolamento regionale previsto dall'articolo 25 della legge regionale 24 marzo 1971, n. 16.

*Art. 3* - Le strutture di cui ai punti 1), 2), 3) e 4) del precedente articolo sono gestite in modo da garantire la permanenza dell'utente nel proprio ambiente sociale evitandone l'isolamento.

Esse operano, di norma, nell'ambito del comune o dell'associazione dei comuni dove hanno sede.

Le strutture di ospitalità operano in stretto rapporto con i servizi socio-sanitari del territorio. Agli ospiti è consentito di avvalersi delle prestazioni di sanitari di propria fiducia, in conformità alle disposizioni della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Al fine di favorire un più stretto legame con l'ambiente sociale possono essere previste opportune forme di collaborazione con il volontariato.

*Art. 4* - I requisiti necessari per l'autorizzazione sono fissati nel regolamento di cui all'articolo 1 in relazione all'attività svolta, agli utenti previsti e all'ubicazione della struttura.

Le strutture di cui ai punti 1), 2), 3) e 4) dell'articolo 2, sono di norma collocate nei centri abitati o nelle immediate vicinanze e devono essere conformi al regolamento di cui all'articolo 27 della legge del 30 marzo 1971, n. 118.

Le strutture di ospitalità accolgono anche soggetti con handicaps.

Il numero dei posti letto per stanza non deve essere superiore a quattro. L'ambiente deve assicurare agli ospiti l'arredamento necessario e condizioni adeguate di aerazione, riscaldamento e luminosità.

Le strutture devono essere dotate di ambulatorio per le prestazioni sanitarie ed essere attrezzate per le brevi degenze che non richiedono ricovero ospedaliero.

OMISSIS

*Art. 7 -* Le comunità educative accolgono, a tempo pieno o parziale, minori per i quali sia accertata l'impossibilità di garantire l'assistenza, l'educazione e l'istruzione con interventi diversi.

Per esigenze particolari possono essere ospitati anche giovani in età superiore ai 18 anni.

Salvo situazioni eccezionali in cui sia indispensabile, per valutazione del servizio sociale o della magistratura minorile, l'allontanamento del soggetto dal proprio ambiente, e salvo giustificate motivazioni avanzate dall'interessato o dall'esercente la potestà o dal tutore, le comunità ospitano minori provenienti da un ambito territoriale limitato, tale da consentire facili rapporti dei minori con le loro famiglie e l'ambiente di origine o comunque di appartenenza; in tal senso esse sono organizzate come comunità aperte, tali da realizzare scambi reali con l'ambiente esterno e, di norma, non devono essere dotate di struttura scolastica interna, consentendo ai minori la frequenza delle scuole esterne.

Le comunità di cui al presente articolo non possono ospitare più di cinquanta minori. In caso di attività a semiconvitto il numero dei minori da ospitare è valutato in relazione alle esigenze del territorio e alle capacità di servizio delle comunità stesse; deve essere in ogni caso garantita la personalizzazione dei rapporti.

Le comunità si avvalgono in modo continuativo dell'opera di personale qualificato, tale da rispondere adeguatamente a tutte le esigenze personali dei minori anche in rapporto all'età.

Le dimissioni sono effettuate quando sia maturata una situazione che garantisca un reinserimento adeguato e non pregiudichi l'eventuale completamento degli studi.

L'articolazione delle comunità, sia per quanto attiene la struttura degli ambienti che l'organizzazione interna, deve essere tale da permettere ai minori di realizzare l'armonico sviluppo della loro personalità.

Le comunità si articolano in gruppi affidati alla responsabilità di educatori, secondo un rapporto massimo di un educatore ogni dieci ragazzi.

L'équipe educativa predispone annualmente un programma generale di attività, effettuando le necessarie verifiche.

Nei regolamenti interni è prevista la partecipazione dei minori e delle loro famiglie all'organizzazione della vita delle comunità educative.

*Art. 8 -* Le case famiglia sono strutture di limitate dimensioni destinate ad accogliere minori privi di famiglia o con famiglia gravemente carente ovvero adulti che necessitano di una situazione protetta.

Esse non possono ospitare più di otto persone, in modo da consentire la realizzazione di rapporti interni di tipo familiare.

Le case famiglia che accolgono minori devono prevedere di norma la presenza di figure educative maschili e femminili.

L'appartamento utilizzato deve essere adeguato, sia per le esigenze personali che comuni, al tipo di rapporti interpersonali che caratterizzano tali convivenze.

*Art. 9 -* Ai fini dell'individuazione dei requisiti di cui debbono essere in possesso le famiglie o le persone affidatarie di minori o ospitanti adulti inabili, i comuni singoli o associati tengono conto nel regolamento di cui all'art. 1:

- dell'interesse del minore;
- della disponibilità degli affidatari a mantenere i rapporti con la famiglia di origine e con gli operatori dei servizi sociali competenti;
- della rispondenza di ciascuna famiglia a soddisfare le esigenze affettive, sociali e scolastiche del minore che ad essa viene affidato;
- della necessità di controlli periodici sui risultati dell'affidamento;
- dell'esigenza di un compenso che copra gli oneri del servizio svolto.

Non potrà essere affidato ad uno stesso nucleo più di un minore, salvo che si tratti di minori provenienti dallo stesso nucleo o siano riscontrabili situazioni particolari che consentano l'eccezionalità del provvedimento per più minori.

Art. 10 - Quando le strutture di ospitalità assicurano prestazioni previste come proprie degli stabilimenti di cure fisiche, trovano applicazione anche le norme previste in materia.

Art. 11 - Entro nove anni le strutture già funzionanti, comprese quelle già in possesso dell'idoneità rilasciata dell'OMNI, devono gradualmente adeguarsi alle norme contenute nei regolamenti adottati in attuazione della presente legge.

A tal fine i comuni singoli o associati concordano con le singole istituzioni, in relazione alle differenti esigenze e complessità delle strutture, i modi, il termine e la gradualità di tale adeguamento.

## Legge Regione Toscana 7 gennaio 1981, n. 1

### Nuove norme concernenti la consulta regionale della emigrazione e dell'immigrazione

B.U. del 26.6.1981, n. 37

Modificata con LL.RR. 14.6.1989, n. 37; 23.6.1993, n. 41; 25.1.1996, n. 6 e 26.11.1998, n. 85

Art. 1 (*Obiettivi*) - In conformità ai principi della Costituzione, dello Statuto regionale toscano e del D.P.R. 24.7.1977, n. 616, al fine di rimuovere gli ostacoli di ordine economico, sociale e culturale che si frappongono alla partecipazione di ogni cittadino alla comunità scolastica e ne ostacolano il pieno sviluppo della persona, i Comuni intervengono per promuovere le condizioni per l'effettiva generalizzazione del diritto allo studio dall'infanzia all'assolvimento dell'obbligo, nonché sostenere la diffusione della scuola a tempo pieno, le iniziative formative e la sperimentazione didattica ed educativa, agevolare la prosecuzione degli studi dopo il compimento dell'obbligo e l'acquisizione della formazione professionale quale premessa per rendere effettivo il diritto al lavoro.

Art. 2 (*Scuola materna e dell'obbligo*) - Nella fascia dell'istruzione materna e dell'obbligo, ivi compresi i corsi per adulti ai fini dell'assolvimento dell'obbligo stesso, vengono attuati i seguenti interventi:

- a) servizio di trasporto, ivi compresi i relativi oneri assicurativi, da realizzarsi anche mediante facilitazioni di viaggio sui mezzi di linea ordinaria;
- b) servizi di mensa;
- c) fornitura di mezzi finanziari per l'acquisto di pubblicazioni per biblioteche di classe, di circolo e di istituto, e di attrezzature e materiale didattico di uso collettivo, nonché di pubblicazioni ed altro materiale didattico di uso individuale per gli studenti della scuola media in condizioni economiche disagiate;
- d) sostegno delle attività integrative, del processo educativo e di sperimentazione ai sensi della legge 4 agosto 1977, n. 517, e del D.P.R. 31.5.1974, n. 419;
- e) ogni altro intervento volto al perseguimento delle finalità di cui all'art. 1.

I Comuni provvedono all'erogazione gratuita dei libri di testo per le scuole elementari, determinando le modalità per l'acquisto e la distribuzione dei libri stessi.

Ferma restando l'applicazione della legislazione statale relativa all'uso dei libri di testo, qualora il genitore o chi ne fa le veci rinunci, all'atto dell'iscrizione dell'alunno alla prima classe elementare, alla erogazione gratuita dei libri di testo, la somma equivalente al costo dei libri stessi è posta a disposizione del Consiglio di circolo per gli interventi di cui alla precedente lett. c). La rinuncia può essere revocata entro il 30 giugno di ciascun anno, con effetto dall'anno scolastico successivo.

Art. 3 (*Scuola secondaria superiore e formazione professionale*) - Nella fascia dell'istruzione secondaria superiore ed artistica, ivi compresi i conservatori musicali, le Accademie di Belle Arti ed i corsi per adulti volti al conse-

496 guimento di titoli di studio, ed in quella della formazione professionale, vengono attuati i seguenti interventi:  
a) servizio di trasporto, normalmente mediante facilitazioni di viaggio sui mezzi di linea ordinaria;  
b) servizio di mensa;  
omissis

*Art. 4 (Interventi per studenti capaci e meritevoli in condizioni di disagio economico)* - Al fine di consentire agli studenti capaci e meritevoli in condizione di disagio economico il proseguimento degli studi oltre la scuola dell'obbligo, vengono attuati gratuitamente in loro favore gli interventi di cui all'art.3, lett. a) e b) ed erogati contributi per l'acquisto di libri di testo.

In mancanza di scuola analoga a quella frequentata in località raggiungibile quotidianamente senza eccessivo disagio dalla residenza dello studente, vengono forniti posti gratuiti o semigratuiti in convitti e pensionati, ivi compresi quelli nazionali, ed erogati contributi a totale o parziale rimborso delle spese sostenute per l'alloggio fuori dalla propria sede di residenza.

I benefici previsti dai due precedenti commi vengono attribuiti per concorso.

I relativi bandi devono indicare i benefici offerti, i requisiti richiesti relativi al merito e alle condizioni di disagio, i criteri di priorità e di preferenza, con particolare riferimento, per ciò che concerne i benefici di cui al secondo comma, alla distanza tra la località di residenza e la sede della scuola frequentata.

I benefici vengono attribuiti per l'intera durata dell'anno scolastico e confermati per gli anni successivi del corso di studio ove sia conseguita la promozione alla classe superiore e permanga la condizione di disagio economico; in casi eccezionali, debitamente motivati e documentati, i benefici possono essere confermati anche in difetto della promozione alla classe superiore.

*Art. 5 (Posti gratuiti e semigratuiti nei convitti)* - Al fine di consentire la frequenza della scuola d'obbligo agli alunni che appartengono a famiglie di disagiate condizioni economiche e sono impossibilitati a raggiungere quotidianamente la sede scolastica, possono essere conferiti posti gratuiti o semigratuiti nei convitti.

I posti sono attribuiti per concorso. Il relativo bando deve indicare, tra l'altro, le modalità per la conferma del beneficio anche per gli anni successivi.

*Art. 6 (Destinatari degli interventi)* - Gli interventi di cui ai precedenti articoli sono attribuiti agli studenti delle scuole statali e degli enti territoriali ed ai frequentanti i corsi della formazione professionale gestiti direttamente dagli enti delegati o da questi finanziati.

Tali interventi sono altresì attribuiti ai frequentanti le altre scuole materne e le scuole e gli istituti di ogni ordine e grado, autorizzati a rilasciare titoli di studio riconosciuti dallo Stato, la cui attività non abbia fini di lucro.

Queste ultime istituzioni, per favorire il coordinamento degli interventi per il diritto allo studio da parte dei Comuni, presenteranno agli stessi il programma annuale corredato delle domande degli interessati e, a fine anno, un rendiconto relativo alla utilizzazione dei contributi.

I benefici previsti dagli art. 4 e 5 sono attribuiti gratuitamente, per un periodo corrispondente alla durata dei corsi di studio, ai figli degli emigrati rientrati in Italia, in deroga alle procedure e ai requisiti previsti dagli stessi articoli.

*Art. 7 (Contribuzione degli utenti agli oneri dei servizi)* - I destinatari degli interventi di cui all'art. 2, lett. a) e b) e all'art. 3, lett. a) e b) usufruiscono degli interventi stessi contribuendo alla copertura finanziaria dei relativi costi.

La contribuzione potrà essere differenziata in fasce connesse con il reddito della famiglia dello studente.

Sono esonerati da ogni contribuzione gli studenti frequentanti le scuole materne e dell'obbligo che versano in condizioni di particolare disagio economico.

Del servizio di mensa organizzato per gli alunni delle scuole materne statali può fruire il personale docente addetto alla loro vigilanza durante la consumazione del pasto.

*Art. 8 (Assistenza socio-sanitaria)* - Le Unità Sanitarie Locali attuano gli interventi di assistenza sociale e medico-psichica e di assistenza ai minorati psicofisici in ogni ordine di scuola secondo quanto disposto dalla L.R. 12 marzo 1977, n. 18, istitutiva del servizio di assistenza alla famiglia, alla maternità, all'infanzia e ai giovani in età evolutiva.

*Art. 9.(Progetti di area)* - 1. Ai fini della presente legge, sono definiti "di area" i progetti:

- a) indirizzati al sostegno e alla qualificazione dell'attività educativa e didattica della scuola sia mediante interventi volti a prevenire situazioni di insuccesso, di dispersione o di esclusione, sia attraverso l'aggiornamento dei metodi e delle strumentazioni didattiche, sia per mezzo di esperienze di ricerca e di sperimentazione;
- b) volti a migliorare il livello di erogazione dei servizi di trasporto e di ristorazione, ovvero a ridurre i costi;
- c) indirizzati a promuovere forme di Educazione permanente tra la popolazione adulta.

2. I progetti di cui al comma 1 sono riferiti ad aree territorialmente omogenee sotto il profilo dei bisogni socio-economici ed educativi. I progetti di cui alla lettera c) del comma 1, possono riferirsi a più aree, nonché a parti di aree già individuate per il diritto allo studio, purché presentino obiettivi condivisibili.

OMISSIS

## Legge Regione Toscana 19 giugno 1981, n. 53

### Interventi per il diritto allo studio

B.U. del 26.6.1981, n. 37

Modificata con LL.RR. 14.6.1989, n. 37; 23.6.1993, n. 41; 25.1.1996, n. 6 e 26.11.1998, n. 85

*Art. 1 (Obiettivi)* - In conformità ai principi della Costituzione, dello Statuto regionale toscano e del D.P.R. 24.7.1977, n. 616, al fine di rimuovere gli ostacoli di ordine economico, sociale e culturale che si frappongono alla partecipazione di ogni cittadino alla comunità scolastica e ne ostacolano il pieno sviluppo della persona, i Comuni intervengono per promuovere le condizioni per l'effettiva generalizzazione del diritto allo studio dall'infanzia all'assolvimento dell'obbligo, nonché sostenere la diffusione della scuola a tempo pieno, le iniziative formative e la sperimentazione didattica ed educativa, agevolare la prosecuzione degli studi dopo il compimento dell'obbligo e l'acquisizione della formazione professionale quale premessa per rendere effettivo il diritto al lavoro.

*Art. 2 (Scuola materna e dell'obbligo)* - Nella fascia dell'istruzione materna e dell'obbligo, ivi compresi i corsi per adulti ai fini dell'assolvimento dell'obbligo stesso, vengono attuati i seguenti interventi:

- a) servizio di trasporto, ivi compresi i relativi oneri assicurativi, da realizzarsi anche mediante facilitazioni di viaggio sui mezzi di linea ordinaria;
- b) servizi di mensa;
- c) fornitura di mezzi finanziari per l'acquisto di pubblicazioni per biblioteche di classe, di circolo e di istituto, e di attrezzature e materiale didattico di uso collettivo, nonché di pubblicazioni ed altro materiale didattico di uso individuale per gli studenti della scuola media in condizioni economiche disagiate;
- d) sostegno delle attività integrative, del processo educativo e di sperimentazione ai sensi della legge 4 agosto 1977, n. 517, e del D.P.R. 31.5.1974, n. 419;
- e) ogni altro intervento volto al perseguimento delle finalità di cui all'art. 1.

I Comuni provvedono all'erogazione gratuita dei libri di testo per le scuole elementari, determinando le modalità per l'acquisto e la distribuzione dei libri stessi.

Ferma restando l'applicazione della legislazione statale relativa all'uso dei libri di testo, qualora il genitore o chi ne fa le veci rinunci, all'atto dell'iscrizione dell'alunno alla prima classe elementare, alla erogazione gratuita dei libri di testo, la somma equivalente al costo dei libri stessi è posta a disposizione del Consiglio di cir-

498 colo per gli interventi di cui alla precedente lett. c). La rinuncia può essere revocata entro il 30 giugno di ciascun anno, con effetto dall'anno scolastico successivo.

*Art. 3 (Scuola secondaria superiore e formazione professionale)* - Nella fascia dell'istruzione secondaria superiore ed artistica, ivi compresi i conservatori musicali, le Accademie di Belle Arti ed i corsi per adulti volti al conseguimento di titoli di studio, ed in quella della formazione professionale, vengono attuati i seguenti interventi:

- a) servizio di trasporto, normalmente mediante facilitazioni di viaggio sui mezzi di linea ordinaria;
- b) servizio di mensa;
- omissis

*Art. 4 (Interventi per studenti capaci e meritevoli in condizioni di disagio economico)* - Al fine di consentire agli studenti capaci e meritevoli in condizione di disagio economico il proseguimento degli studi oltre la scuola dell'obbligo, vengono attuati gratuitamente in loro favore gli interventi di cui all'art.3, lett. a) e b) ed erogati contribuiti per l'acquisto di libri di testo.

In mancanza di scuola analoga a quella frequentata in località raggiungibile quotidianamente senza eccessivo disagio dalla residenza dello studente, vengono forniti posti gratuiti o semigratuiti in convitti e pensionati, ivi compresi quelli nazionali, ed erogati contribuiti a totale o parziale rimborso delle spese sostenute per l'alloggio fuori dalla propria sede di residenza.

I benefici previsti dai due precedenti commi vengono attribuiti per concorso.

I relativi bandi devono indicare i benefici offerti, i requisiti richiesti relativi al merito e alle condizioni di disagio, i criteri di priorità e di preferenza, con particolare riferimento, per ciò che concerne i benefici di cui al secondo comma, alla distanza tra la località di residenza e la sede della scuola frequentata.

I benefici vengono attribuiti per l'intera durata dell'anno scolastico e confermati per gli anni successivi del corso di studio ove sia conseguita la promozione alla classe superiore e permanga la condizione di disagio economico; in casi eccezionali, debitamente motivati e documentati, i benefici possono essere confermati anche in difetto della promozione alla classe superiore.

*Art. 5 (Posti gratuiti e semigratuiti nei convitti)* - Al fine di consentire la frequenza della scuola d'obbligo agli alunni che appartengono a famiglie di disagiate condizioni economiche e sono impossibilitati a raggiungere quotidianamente la sede scolastica, possono essere conferiti posti gratuiti o semigratuiti nei convitti.

I posti sono attribuiti per concorso. Il relativo bando deve indicare, tra l'altro, le modalità per la conferma del beneficio anche per gli anni successivi.

*Art. 6 (Destinatari degli interventi)* - Gli interventi di cui ai precedenti articoli sono attribuiti agli studenti delle scuole statali e degli enti territoriali ed ai frequentanti i corsi della formazione professionale gestiti direttamente dagli enti delegati o da questi finanziati.

Tali interventi sono altresì attribuiti ai frequentanti le altre scuole materne e le scuole e gli istituti di ogni ordine e grado, autorizzati a rilasciare titoli di studio riconosciuti dallo Stato, la cui attività non abbia fini di lucro.

Queste ultime istituzioni, per favorire il coordinamento degli interventi per il diritto allo studio da parte dei Comuni, presenteranno agli stessi il programma annuale corredato delle domande degli interessati e, a fine anno, un rendiconto relativo alla utilizzazione dei contributi.

I benefici previsti dagli art. 4 e 5 sono attribuiti gratuitamente, per un periodo corrispondente alla durata dei corsi di studio, ai figli degli emigrati rientrati in Italia, in deroga alle procedure e ai requisiti previsti dagli stessi articoli.

*Art. 7 (Contribuzione degli utenti agli oneri dei servizi)* - I destinatari degli interventi di cui all'art. 2, lett. a) e b) e all'art. 3, lett. a) e b) usufruiscono degli interventi stessi contribuendo alla copertura finanziaria dei relativi costi.

La contribuzione potrà essere differenziata in fasce connesse con il reddito della famiglia dello studente.

Sono esonerati da ogni contribuzione gli studenti frequentanti le scuole materne e dell'obbligo che versano in condizioni di particolare disagio economico.

Del servizio di mensa organizzato per gli alunni delle scuole materne statali può fruire il personale docente addetto alla loro vigilanza durante la consumazione del pasto.

*Art. 8 (Assistenza socio-sanitaria)* - Le Unità Sanitarie Locali attuano gli interventi di assistenza sociale e medico-psichica e di assistenza ai minorati psicofisici in ogni ordine di scuola secondo quanto disposto dalla L.R. 12 marzo 1977, n.18, istitutiva del servizio di assistenza alla famiglia, alla maternità, all'infanzia e ai giovani in età evolutiva.

*Art. 9.(Progetti di area)* - 1. Ai fini della presente legge, sono definiti "di area" i progetti:

- a) indirizzati al sostegno e alla qualificazione dell'attività educativa e didattica della scuola sia mediante interventi volti a prevenire situazioni di insuccesso, di dispersione o di esclusione, sia attraverso l'aggiornamento dei metodi e delle strumentazioni didattiche, sia per mezzo di esperienze di ricerca e di sperimentazione;
- b) volti a migliorare il livello di erogazione dei servizi di trasporto e di ristorazione, ovvero a ridurre i costi;
- c) indirizzati a promuovere forme di Educazione permanente tra la popolazione adulta.

2. I progetti di cui al comma 1 sono riferiti ad aree territorialmente omogenee sotto il profilo dei bisogni socio-economici ed educativi. I progetti di cui alla lettera c) del comma 1, possono riferirsi a più aree, nonché a parti di aree già individuate per il diritto allo studio, purché presentino obiettivi condivisibili.

OMISSIS

### Legge Regione Toscana 6 settembre 1982, n. 73

#### Interventi di preformazione professionale e per l'inserimento al lavoro delle persone handicappate

B.U. del 14.9.1982, n. 52

Abrogata dall'art. 67 della L.R. 3.10.1997, n. 72

### Legge Regione Toscana 1 giugno 1983, n. 36

#### Norme per la salvaguardia dei diritti dell'utente dei servizi delle Unità Sanitarie Locali

B.U. del 8.6.1983, n. 28

##### TITOLO I - AMBITI DI OPERATIVITÀ DELLA LEGGE E FINALITÀ DEGLI INTERVENTI.

*Art. 1* - Le Unità Sanitarie Locali operano nel rispetto dei principi fissati dall'art. 32 della Costituzione per il soddisfacimento dei diritti individuali e degli interessi della collettività inerenti la tutela della salute fisica e psichica sanciti dalla legge 23.12.78 n. 833 e successive integrazioni e modificazioni.

L'attività degli amministratori e degli operatori delle Unità Sanitarie Locali è obbiettivamente finalizzata ad assicurare prestazioni adeguate ai bisogni dell'utente delle Unità Sanitarie Locali.

La partecipazione dei cittadini, anche attraverso la formulazione di rilievi nelle forme previste dalle norme di cui al Titolo V della presente legge, concorre alla verifica sull'andamento delle attività assistenziali affidata alla Regione dall'art. 13, primo comma della legge 26.4.1982, n. 181.

*Art. 2* - Agli effetti del trattamento sanitario e assistenziale nell'ambito dei servizi e dei presidi delle Unità Sanitarie Locali, gli operatori devono tenere comportamenti che non inducano in stato di soggezione l'utente

500 rispettando, altresì, le sue convinzioni religiose, filosofiche e politiche secondo i principi della pari dignità umana.

Analogamente a quanto dispongono le norme contenute negli articoli: 19 e 25 della legge 23.12.78 n. 833 gli operatori sono tenuti al rispetto della volontà del cittadino di ricorrere a luoghi di diagnosi e cura sia ambulatoriali che di ricovero nei limiti oggettivi della organizzazione dei servizi sanitari e conformemente alle vigenti disposizioni.

Per la ricerca e la sperimentazione clinica del farmaco sull'uomo sono richiamate le norme contenute nella legge regionale 25.8.78 n. 59 e successive modificazioni.

## TITOLO II - ORGANIZZAZIONE SOCIOSANITARIA E DIRITTI COLLETTIVI

Art. 3 - I servizi delle Unità Sanitarie Locali erogano agli utenti prestazioni compatibili con i modelli organizzativi e funzionali fissati dalle leggi nazionali e regionali, perseguendo la migliore utilizzazione delle risorse a disposizione e costantemente verificando la corrispondenza delle strutture al tipo e grado delle infermità accertate.

E' compito principale degli organi di gestione delle Unità Sanitarie Locali rimuovere ostacoli di carattere organizzativo, tecnico e amministrativo che non permettano o ritardino la regolare erogazione delle prestazioni.

Al fine di promuovere migliori interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nel complesso unitario dei servizi per l'esercizio delle funzioni di cui all'art. 6 della L.R. 19.12.79 n. 63, gli operatori delle Unità Sanitarie Locali, anche su istanza degli utenti secondo quanto previsto dal successivo art. 21 inoltrano, in forma congiunta o individuale, all'Ufficio di direzione di cui all'art. 17 della L.R. 24.5.80 n. 71, motivati rilievi e proposte in merito alla erogazione delle prestazioni ed al grado di efficienza delle attrezzature.

L'Ufficio di direzione nel rispetto della competenza dei singoli servizi delle Unità Sanitarie Locali, esprime ai competenti organi di gestione il proprio parere in ordine ai rilievi ed alle proposte di cui al precedente comma.

OMISSIS

## TITOLO IV - TUTELA DELLA PERSONALITÀ DEL MINORE

Art. 15 - Al fine di concorrere al mantenimento dell'equilibrio psico-affettivo del minore in età evolutiva ed allo sviluppo armonico della sua personalità, i servizi delle Unità Sanitarie Locali propri o convenzionati, garantiscono, sia nelle modalità organizzative dei presidi che nella attuazione di trattamenti terapeutici ed assistenziali, il rispetto delle esigenze affettive, espressive ed educative proprie del minore stesso.

Tutti i diritti e le facoltà riconosciuti ai genitori, in caso di loro assenza, sono esercitati da chi si occupa del minore.

Art. 16 - Gli operatori che hanno la responsabilità degli interventi sanitari e psico-terapeutici oltre ad informare costantemente i genitori sullo stato di salute psico-fisico del minore, devono dare ogni informazione sugli atti cui sarà sottoposto, sui relativi tempi di esecuzione e il loro significato terapeutico, facilitando la presenza dei genitori per un ruolo attivo e consapevole nella assistenza del minore stesso.

Uno dei genitori ha facoltà di assistere il minore durante le visite mediche e ambulatoriali, nell'atto dei prelievi per esami laboratoristici e durante le medicazioni ogni qualvolta detta assistenza non ha controindicazioni igienico sanitarie.

In deroga a quanto previsto dal comma precedente, quando la complessità di esecuzione degli atti suggerisce limitazioni ovvero l'adozione di precauzioni, la opportunità e le modalità della presenza dei genitori vengono concordate con gli operatori interessati.

Art. 17 - Quando il genitore, nell'esercizio delle facoltà di cui all'articolo 6, 6° comma, nega il proprio consenso ad attività diagnostica, terapeutica od assistenziale, l'operatore che ritiene tale scelta pregiudizievole per il minore chiede l'intervento del giudice minorile ai sensi dell'articolo 333 c.c.

*Art. 18* - Quando si rende necessario il ricovero del minore presso ospedali o case di cura convenzionate della Regione uno dei genitori ha facoltà di accedere e permanere nel reparto di ricovero del figlio nell'intero arco delle 24 ore.

A tale scopo deve essere adottato ogni provvedimento, anche a carattere provvisorio, idoneo ad agevolare la permanenza e l'assistenza familiare anche nelle ore notturne.

Al genitore che assiste il minore ricoverato è assicurata la possibilità di consumare pasti in ospedale, secondo le tariffe fissate dall'organo dirigente dello stesso.

*Art. 19* - Per il conseguimento delle finalità di cui al precedente articolo, all'atto della istituzione e della riorganizzazione funzionale dei reparti ostetrico, ginecologici e pediatrici, nell'ambito dei presidi pubblici e privati, in coerenza con la programmazione socio-sanitaria, viene previsto:

- a) per i reparti ostetrico-ginecologici, le modalità di trasformazione delle nursery in un sistema che consenta la permanenza del neonato accanto alla madre;
- b) per i reparti pediatrici:
  - un numero di letti, anche mobili, per ogni stanza da destinarsi a uno dei genitori per il graduale raggiungimento di un indice pari al 75% di letti pediatrici, con un massimo di quattro letti per bambino e di tre per i genitori in ogni stanza;
  - un congruo numero di servizi igienici;
  - spazi riservati a sala gioco;
  - spazi riservati a facilitare la presenza dei genitori in ospedale (spogliatoi, ripostigli, ecc.)

*Art. 20* - L'Unità Sanitaria Locale assicura la presenza di personale dei servizi sociali, di assistenza e di animazione, all'interno dei reparti ospedalieri e di altri presidi ospitanti minori allo scopo di garantire lo svolgimento di attività essenziali allo sviluppo psicologico ed emotivo e facilitare l'adattamento al nuovo ambiente del minore.

Per le finalità di cui al comma precedente viene promossa la collaborazione delle associazioni del volontariato.

Gli organi di amministrazione dell'Unità Sanitaria Locale stabiliscono intese con gli organi scolastici competenti volti ad organizzare, in locali idonei, attività didattiche ed integrative per i minori degenti al fine di agevolare il reinserimento nella scuola ed il diritto allo studio.

È consentita la possibilità di insegnamento ad opera di docenti scelti dai genitori.

È consentita la visita di coetanei ai minori degenti in strutture ospedaliere o ospiti di strutture residenziali.

I minori ospiti nei reparti e nelle strutture di cui al comma precedente possono usare giocattoli o altri oggetti personali.

OMISSIS

**Legge Regione Toscana 6 dicembre 1984, n. 70**

**Piano sanitario regionale e Piano regionale di assistenza sociale**

B.U. del 30.1.1974, n. 5

Modificata con LL.RR 31.3.1990, n. 29; 9.4.1990, n. 38 e 30.4.1990, n. 61

PARTE I

DISPOSIZIONI CONCERNENTI LA PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE SANITARIA E DEI SERVIZI SOCIALI

TITOLO I - GLI STRUMENTI DELLA PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE

*Art. 1 (Strumenti della programmazione regionale in materia di sanità e di assistenza sociale)* - 1. Gli strumenti programmatici regionali in materia di sanità e di assistenza sociale sono:

- il piano sanitario regionale
- il piano regionale di assistenza sociale
- i progetti obiettivo.

*Art. 2 (Piani regionali)* - 1. Il piano sanitario regionale ed il piano regionale di assistenza sociale dettano disposizioni per l'assegnazione e l'impiego delle risorse e determinano le azioni programmate.

2. Le azioni programmate identificano gli impegni operativi, in specifici settori sanitari o sociali, alla cui realizzazione i servizi concorrono secondo le modalità organizzative previste dalla presente legge. Ad esse sono destinate quote vincolate della parte corrente e della parte per investimenti del fondo sanitario regionale ovvero quote del fondo regionale per l'assistenza sociale.

3. Le disposizioni per l'assegnazione e l'impiego delle risorse sono contenute nei seguenti allegati:

1. classificazione delle unità sanitarie locali per tipologia organizzativa;
2. criteri e parametri per l'assegnazione delle risorse finanziarie correnti;
3. criteri e parametri per l'assegnazione delle risorse finanziarie in conto capitale;
4. criteri per l'erogazione delle quote del fondo regionale per l'assistenza sociale;
5. indirizzi per il concorso degli enti locali al finanziamento delle attività programmate di assistenza sociale;
6. servizi, unità operative autonome ed uffici esterni ai servizi; attribuzioni funzionali, assegnazione e criteri di aggregazione;
7. attività fondamentali; unità operative, sezioni aggregate ed uffici; assegnazione e criteri di aggregazione;
8. uffici interni alle unità operative;
9. unità operative e sezioni aggregate multizonali: bacini di utenza;
10. posti-letto per unità sanitaria locale e per attività: assegnazioni;
11. dipartimenti;
12. parametri per la determinazione delle dotazioni funzionali di personale.

*Art. 3 (Azioni programmate)* - 1. Le azioni programmate determinate dal piano sanitario regionale sono contenute nei seguenti allegati:

13. lotta alle malattie cardiovascolari;
14. tutela dei nefropatici cronici;
15. prevenzione e lotta contro l'Aids.

*Art. 4 (Norma di rinvio)* - 1. Con successive disposizioni il Consiglio regionale provvederà ad approvare le azioni programmate ed i progetti obiettivo sottoindicati:

a) azioni programmate nel settore sanitario:

*omissis*

b) azioni programmate nel settore sociale:

- infanzia ed adolescenza;
- assistenza ai detenuti ed intervento nel carcere;
- tutela dell'etnia Rom;
- assistenza agli immigrati;
- formazione permanente del personale sociale;
- sistema informativo dei servizi sociali;

c) progetti obiettivo:

- salute della donna, procreazione responsabile e tutela della maternità e dell'infanzia;
- recupero e rieducazione funzionale, assistenza protesica, handicap;

*omissis*

2. Fino all'approvazione da parte del Consiglio regionale delle disposizioni di cui al primo comma e compatibilmente con le norme dettate dalla presente legge e dalle norme regionali in materia di organizzazione delle UU.SS.LL., mantengono validità i seguenti progetti obiettivo e azioni di piano previsti dalla legge regionale 6 dicembre 1984, n.70:

progetti obiettivo:

- salute della donna procreazione responsabile e tutela della maternità, dell'infanzia e dell'età evolutiva;

*omissis*

OMISSIS

## Legge Regione Toscana 2 settembre 1986, n. 47

### Nuova disciplina degli asili nido

B.U. del 11.9.1986, n. 44

*Art.1 (Finalità)* - l. L'asilo nido è un servizio educativo e sociale per la prima infanzia che favorisce, in collaborazione con la famiglia, l'armonico sviluppo psicofisico e sociale dei bambini nei primi tre anni di vita, secondo le finalità indicate negli artt. 1 e 6 della legge 6 dicembre 1971, n. 1044.

2. In particolare il servizio concorre a:

- a) dare una risposta globale ai bisogni propri dell'età e di ciascun bambino;
- b) prevenire e intervenire precocemente su eventuali condizioni di svantaggio psicofisico e socioculturale;
- c) garantire la continuità dei comportamenti educativi con l'ambiente familiare e con la scuola materna;
- d) svolgere, nella comunità locale, funzioni di formazione permanente sulle problematiche della prima

infanzia.

3. L'asilo nido persegue le finalità di cui al primo comma nel quadro della massima integrazione con gli altri servizi educativi, sociali e sanitari e in particolare con la scuola materna.

*Art. 2 (Utenza)* - l. L'asilo nido, secondo i criteri di ammissione di cui al successivo art. 6, è aperto a tutti i bambini fino a tre anni di età, anche di nazionalità straniera o apolidi o non residenti, ai sensi del secondo comma dell'art. 6 medesimo.

*Art. 3 (Localizzazione)* - l. Il Comune nel predisporre il programma di localizzazione degli asili nido assicura la loro integrazione nel quartiere o nel nucleo abitato, tenendo altresì conto dell'evoluzione degli insediamenti abitativi, dell'andamento della popolazione fino a tre anni di età e della domanda espressa dalle famiglie.

2. L'asilo nido è, preferibilmente, ubicato in una area che comprende la scuola materna ed altri servizi per l'infanzia.

504 Art. 4 (*Ricettività e strutture*) - l. La ricettività dell'asilo nido è fissata nel numero massimo di cinquanta bambini.

2. La Regione, quando esigenze locali lo richiedono, può autorizzare l'apertura di sezioni ubicate nella scuola materna con una ricettività non inferiore a sette posti.

3. Lo spazio interno ed esterno dell'asilo nido deve essere strutturato per rispondere ai bisogni delle diverse età, ai ritmi di vita dei singoli bambini, alla percezione infantile dello spazio, alla necessità di dare riferimenti fisici stabili, all'esigenza di diversificazione in funzione delle attività individuali e di piccolo gruppo.

4. In questo quadro, sono da considerare fondamentali gli spazi:

- a) per giochi e attività finalizzate individuali, a piccolo gruppo e collettive;
- b) per il riposo, i pasti e l'igiene personale, dimensionati per l'accoglimento del piccolo gruppo;
- c) di verde attrezzato;
- d) per le riunioni e i servizi generali.

5. Nel caso che la ricettività dell'asilo nido sia superiore al limite di cui al primo comma, il Comune provvede all'adeguamento entro il termine di cinque anni dall'entrata in vigore della presente legge.

Art. 5 (*Calendario di attività*) - l. Il calendario annuale di attività degli asili nido è deliberato dal Comune tenendo conto dei bisogni formativi dei bambini e delle caratteristiche sociali ed economiche del territorio ed, in particolare, dell'organizzazione delle attività occupazionali della popolazione.

2. Il calendario tiene conto:

- a) della durata dell'orario giornaliero, che non può essere superiore alle dieci ore né inferiore alle otto ore;
- b) della eventuale necessità di assicurare il servizio il sabato mattina, garantendo la continuità del rapporto educativo;
- c) dell'opportunità di disporre, nell'arco dell'anno, di una interruzione completa e continuativa del servizio per trenta giorni;
- d) della necessità di prevedere, inoltre, alla ripresa dell'attività, una fase successiva di riorganizzazione del servizio non superiore ai sei giorni, prima della riammissione dei bambini.

Art. 6 (*Disciplina delle ammissioni*) - l. L'ammissione all'asilo nido è disciplinata da criteri deliberati dal Comune, sentiti i comitati di gestione di cui al successivo art. 12, prevedendo indicazioni di priorità per i bambini portatori di handicap e per quelli che sono in situazioni di rischio.

2. L'eventuale ammissione di bambini di comuni limitrofi è disciplinata da apposita convenzione tra i comuni medesimi.

3. I bambini possono essere ammessi all'asilo nido dopo il compimento del terzo mese di età.

4. I bambini iscritti, che maturino il terzo anno di età durante l'anno di attività, continuano a frequentare l'asilo nido fino alla chiusura dell'anno in corso, salvo diversa regolamentazione da parte del Comune.

Art. 7 (*Moduli organizzativi*) - l. L'attività educativa dell'asilo nido è organizzata sulla base del piccolo gruppo.

2. Il personale educativo assegnato al nido deve essere di consistenza tale da garantire che il rapporto tra i bambini e l'educatore sia non superiore a sette bambini iscritti per ogni educatore, considerando l'orario di apertura del servizio, l'articolazione dei turni di lavoro e l'età dei bambini.

3. Il rapporto può essere portato fino ad un massimo di dieci bambini, qualora tutti gli utenti abbiano una età superiore ai diciotto mesi.

4. Il contingente del personale educativo, determinato come sopra, può essere integrato in presenza di specifiche esigenze poste dall'ammissione di soggetti handicappati.

5. Il fabbisogno di operatori socio-assistenziali deve essere determinato in riferimento all'ampiezza della struttura edilizia, all'effettiva utilizzazione della medesima, mantenendo comunque un rapporto non superiore a dieci bambini iscritti per ciascun operatore. Almeno un operatore, in questo quadro, deve avere la qualifica di cuoco o, comunque, la preparazione tecnica alla conduzione della cucina, alla cottura ed al confezionamento del cibo.

6. I livelli di personale sopra indicati devono comunque essere garantiti anche ricorrendo alla sostituzione del personale assente.

7. Il personale dell'asilo nido dipende dal Comune.

*Art. 8 (Vigilanza e prestazioni sociosanitarie)* - l. La vigilanza igienico-sanitaria è garantita dall'unità sanitaria locale territorialmente competente, la quale assicura altresì le attività di prevenzione e le prestazioni socio-sanitarie ai bambini secondo piani di lavoro concordati con il Comune.

OMISSIS

*Art. 10 (Attività di ricerca e aggiornamento professionale)* - 1. La Regione promuove iniziative per lo sviluppo di attività di ricerca e documentazione sulla vita infantile, di sperimentazione di nuove forme di organizzazione, di metodologie di intervento socio-educative.

2. La Regione promuove attività di aggiornamento per il personale operante negli asili nido, nell'ambito e con le procedure previste dal piano per la formazione professionale di cui alla L.R. 21 febbraio 1985, n. 16 secondo i criteri previsti dalla delibera consiliare di cui al terzo comma del successivo art. 13.

3. Anche i Comuni attuano iniziative di aggiornamento professionale del personale in relazione alle esigenze di servizio.

*Art. 11 (Coordinamento pedagogico)* - l. Il Comune assicura la funzione di coordinamento pedagogico ed organizzativo con l'obiettivo di promuovere iniziative atte a garantire omogeneità di indirizzo pedagogico e di livello organizzativo, nonché il collegamento tra i vari asili nido e tra questi e gli altri servizi socio-educativi dell'infanzia.

2. Nell'attuazione della suddetta funzione il Comune svolge periodiche conferenze organizzative.

3. L'attività educativa è assicurata mediante il metodo del lavoro di gruppo da tutto il personale operante nell'asilo nido.

*Art. 12 (Comitato di gestione)* - l. Presso ogni asilo nido è costituito un comitato di gestione nominato dal consiglio comunale o, laddove esistano, dagli organi di decentramento comunale di cui alla legge 8 aprile 1976, n. 278.

2. Il comitato ha il compito di promuovere la partecipazione delle famiglie alla gestione dell'asilo nido, di collaborare alla definizione dei programmi educativi, di mantenere i collegamenti con le realtà istituzionali e sociali operanti nel territorio per attuare le finalità indicate al punto d) dell'art. 1 della presente legge e di proporre al Comune interventi concernenti il funzionamento del servizio.

3. Il comitato esprime pareri sul regolamento del servizio, sul bilancio di previsione e su ogni altro atto relativo al servizio.

4. La composizione del comitato di gestione viene stabilita dal consiglio comunale.

5. Esso comprende:

- a) i rappresentanti delle famiglie utenti del servizio;
- b) i rappresentanti degli operatori dell'asilo nido;
- c) i cittadini designati dal Comune o dagli organi di decentramento comunale di cui al primo comma del presente articolo.

6. Il comitato dura in carica due anni.

7. Esso nomina il presidente scegliendolo tra i rappresentanti delle famiglie utenti del servizio.

OMISSIS

**Legge Regione Toscana 19 marzo 1990, n. 17**

**Interventi a favore dei Toscani all'estero e loro famiglie**

B.U. del 28.3.1990, n. 19

Modificata con L.R. 16.12.1993, n. 95

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione Toscana, in attuazione degli articoli 3 e 4 dello Statuto, promuove e attua interventi a favore dei toscani residenti all'estero e delle loro famiglie, volti alla valorizzazione dei legami con le comunità di origine, nonché all'integrazione nel tessuto socio-economico del Paese ospite.

2. Per il raggiungimento delle finalità di cui al comma precedente, la Regione valorizza il contributo delle associazioni nazionali e di quelle attive all'estero che operano con continuità a favore dei lavoratori toscani all'estero e delle loro famiglie.

*Art. 2 (Destinatari)* - 1. I destinatari degli interventi di cui alla presente legge sono i lavoratori di origine toscana, per nascita o residenza, e le loro famiglie che si trovano stabilmente all'estero ovvero che rientrano definitivamente nella regione dopo un periodo di permanenza all'estero non inferiore a quattro anni continuativi.

2. La permanenza all'estero deve risultare da certificazione delle autorità consolari o da documenti ufficiali rilasciati da autorità o da enti dello Stato estero.

*Art. 3 (Contenuti dell'azione regionale)* - 1. Le finalità di cui alla presente legge sono conseguite mediante:

- a) iniziative culturali;
- b) interventi socio-assistenziali;
- c) attività di informazione;
- d) interventi formativi e borse di studio, viaggi e soggiorni finalizzati alla migliore conoscenza della Toscana e della lingua italiana ed all'aggiornamento professionale, nonché al reinserimento lavorativo e professionale di coloro che rientrano in Toscana;
- e) valorizzazione di ogni forma di collaborazione con le associazioni dei toscani all'estero e con i coordinamenti continentali o sub-continentali in occasioni di iniziative di promozione.

2. Le attività di cui al comma precedente potranno essere realizzate con il concorso della Consulta regionale dei toscani all'estero; possono altresì essere realizzate con la collaborazione delle associazioni nazionali operanti in Toscana nonché tramite le associazioni dei toscani all'estero e/o i coordinamenti continentali o sub-continentali.

Le associazioni dei toscani all'estero e i coordinamenti possono essere destinatari, nell'ambito del piano annuale degli interventi, di specifici contributi di sostegno volti ad assicurarne, anche attraverso l'acquisizione di beni e servizi, il loro migliore funzionamento. A tal fine le associazioni ed i coordinamenti presentano alla Giunta regionale e alla Consulta le relative proposte e/o programmi.

3. Per la realizzazione degli interventi che comportano lo svolgimento all'estero delle attività di mero rilievo internazionale di cui ai commi precedenti, la Giunta regionale trasmette al Governo nazionale specifica richiesta di assenso; per lo svolgimento di ulteriori attività all'estero che, nell'ambito delle finalità della presente legge, assumono la caratteristica di attività promozionali, la Giunta regionale promuove l'intesa con il Governo nazionale, ai sensi dell'articolo 4, secondo comma, del D.P.R. 24.7.1977, n. 616.

4. Ai fini della presente legge, per associazioni dei toscani all'estero si intendono tutte le associazioni, i circoli e le altre forme organizzate riconosciute ai sensi del successivo articolo 5, comma 1, 2 e 3; per coordinamenti continentali o sub-continentali si intendono i coordinamenti riconosciuti ai sensi dell'articolo 5 bis.

*Art. 4 (Piano annuale degli interventi)* - 1. Il piano degli interventi è articolato in modo da evidenziare, per lo svolgimento delle attività all'estero, quelle che importano la richiesta di assenso e quelle che importano l'intesa, ai sensi del precedente art. 3, comma 3. La Giunta regionale, quando non abbia provveduto a trasmettere

al Governo nazionale la richiesta di assenso ovvero non abbia realizzato l'intesa prima della presentazione del piano al Consiglio regionale, è tenuta a richiedere l'assenso e a realizzare l'intesa secondo l'ordine di priorità delle iniziative stabilito nella deliberazione di approvazione del Consiglio regionale.

2. Il piano di cui al precedente comma stabilisce:

- a) gli interventi di cui al precedente articolo 3, articolati, ove opportuno, per aree geografiche;
- b) i criteri per l'attuazione da parte della Giunta regionale degli interventi di cui alla precedente lettera a), anche con riguardo alle modalità e alle prescrizioni per la partecipazione alle attività di altri soggetti pubblici o privati e in particolare delle associazioni nazionali più rappresentative operanti in Toscana, nonché, ai sensi dell'art. 3, comma 2, delle associazioni dei toscani all'estero e dei coordinamenti;
- c) le previsioni finanziarie con riferimento ai diversi capitoli del bilancio regionale, e l'autorizzazione alla spesa nei limiti delle previsioni di bilancio qualora l'approvazione del piano preceda l'approvazione del bilancio regionale.

3. Contestualmente alla proposta di piano la Giunta trasmette al Consiglio regionale una relazione sullo stato di attuazione del piano dell'anno precedente.

OMISSIS

*Art. 6 (Consulta regionale dei toscani all'estero) - l.* Al fine di garantire la partecipazione dei toscani all'estero alle scelte che li concernono è istituita la Consulta regionale dei toscani all'estero.

omissis

OMISSIS

*Art. 14 (Soggiorni - scambi) - l.* La Regione, in collaborazione con i Comuni, promuove, ai sensi della L.R. 7 aprile 1976, n. 15 e successive modificazioni ed integrazioni, soggiorni di vacanza, integrati con attività culturali e di studio per i soggetti di cui al precedente art. 2, di età compresa tra i dodici e i ventisei anni.

omissis

3. La Regione può prevedere la partecipazione finanziaria dei beneficiari dei soggiorni di vacanza di cui ai precedenti commi e può escludere tale partecipazione nel caso in cui gli stessi versino in disagiate condizioni economiche.

omissis

*Art. 15 (Aggiornamento culturale e professionale) - l.* La Regione promuove la conoscenza della lingua e della cultura italiana, con particolare attenzione alle peculiarità della Toscana, presso le comunità toscane all'estero; utilizza, a tale scopo, i soggiorni di cui al precedente art. 14 ed attività di formazione a distanza opportunamente programmate.

omissis

3. Ai fini di cui ai precedenti commi, la Regione può istituire borse di studio.

4. Sono esclusi dagli interventi previsti dal presente articolo i cittadini italiani rimpatriati in Toscana dipendenti da imprese o enti italiani operanti all'estero o da organismi internazionali.

OMISSIS

*Art. 17 (Inserimento scolastico) - l.* La Regione favorisce l'inserimento nell'ordinamento scolastico nazionale dei figli dei lavoratori di origine italiana rimpatriati in territorio toscano. A tal fine, ai sensi e con le procedure previste dalla L.R. 19.6.1981 n. 53 ed in concorso con i programmi nazionali e comunitari, promuove, in accordo con le autorità scolastiche, interventi di recupero linguistico, di reinserimento e di sostegno.

Gli interventi possono vertere su tutte le materie di insegnamento.

2. Sono esclusi dagli interventi previsti dal presente articolo i figli dei cittadini italiani rimpatriati, dipendenti da imprese o enti italiani operanti all'estero, o da organismi internazionali.

OMISSIS

**Risoluzione Regione Toscana 20 marzo 1990, in merito ai requisiti di idoneità delle Comunità per minori di cui all'art. 1 della L.R. 28/1980**

OMISSIS

SCHEMA DI REGOLAMENTO PER LA DETERMINAZIONE DEI REQUISITI D'IDONEITÀ DELLE COMUNITÀ PER MINORI

TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

*Art. 1 (Funzioni e soggetti)* - 1. L'autorizzazione al funzionamento da servizi residenziali e semiresidenziali pubblici e privati per minori, prevista dall'art. 6 della legge regionale 7 aprile 1976, n. 15, è provvedimento di competenza del Sindaco del Comune nel cui territorio essi hanno sede.

2 L'autorizzazione consente di attivare gli interventi educativi e rieducativi, conformemente agli obiettivi e alle modalità previsti dal progetto educativo generale del servizio, di cui all'art. 17.

3. Il Sindaco esercita, altresì, le funzioni di vigilanza di cui all'art. 9/ter, lett. b) della legge regionale 7 aprile 1976, n. 15, mediante sistematici controlli periodici e visite non programmate sulle strutture e sulle attività dei servizi residenziali e semiresidenziali del territorio, per accertare la loro costante rispondenza alle finalità del progetto educativo generale.

*Art. 2 (Modalità amministrative)* - 1. Per lo svolgimento delle funzioni indicate nel precedente articolo, il Sindaco si avvale del parere tecnico formulato dall'Ufficio di direzione dell'Unità Sanitaria Locale.

2. Il parere tecnico per l'autorizzazione al funzionamento di servizi residenziali e semiresidenziali per minori è definito dall'Ufficio di direzione dell'Unità Sanitaria Locale, sulla base di una relazione valutativa redatta da una commissione di esperti di discipline diverse.

3. Alla nomina della commissione provvede l'Ufficio di direzione medesimo. Sono chiamati a far parte di essa:

- un assistente sociale designato dal Servizio di assistenza sociale;
- uno psicologo, o uno psicopedagogo designato dal Servizio delle attività specialistiche;
- un medico igienista ed un ingegnere, designati dal Servizio di igiene pubblica e del territorio;
- un assistente sociale e un pediatra del distretto nel cui territorio ha sede la struttura, designati dai rispettivi Servizi.

4. Per lo svolgimento delle attività di vigilanza l'Ufficio di direzione può nominare una commissione ristretta, nella quale devono, comunque, essere rappresentati i profili professionali dell'assistente sociale, del pediatra e dello psicologo (o psicopedagogo).

5. Il Servizio di assistenza sociale è responsabile del coordinamento delle attività della commissione per la valutazione d'idoneità e per la vigilanza sui servizi residenziali e semi residenziali per minori.

6. La commissione è tenuta a redigere una relazione tecnica per ogni adempimento espletato (valutazione d'idoneità, visita di controllo). Il responsabile del Servizio di assistenza sociale presenta la relazione tecnica all'Ufficio di direzione, per le determinazioni di competenza da trasmettere al Sindaco.

7. Il Sindaco del Comune di Firenze si avvale del parere tecnico formulato dall'Assessorato alla sicurezza sociale, con la collaborazione dei servizi dell'Unità Sanitaria Locale territorialmente competente.

OMISSIS

*Art. 4 (Verifiche periodiche)* - 1. La commissione di cui all'art. 2 svolge, durante l'anno, attività sistematica di verifica dei servizi residenziali e semiresidenziali, con lo scopo di vigilare in ordine:

- al rispetto delle disposizioni legislative e regolamentari nazionali e regionali in materia di tutela dei diritti dei minori, di assistenza sociale, di tutela della salute;
- all'attuazione e all'aggiornamento costante del progetto educativo generale che orienta il lavoro educativo e i rapporti con la comunità locale;

- alla permanenza dei requisiti d'idoneità che hanno permesso di concedere l'autorizzazione a funzionare.

2. Quando, nel corso dell'attività di vigilanza, si accertano situazioni problematiche da valutare con il concorso di competenze professionali non presenti nella commissione, quest'ultima chiede di essere integrata dei profili professionali necessari per pervenire ad una valutazione completa dello stato del servizio.

3. La Commissione di cui all'art. 2 svolge, inoltre, attività di vigilanza anche sui servizi residenziali e semi-residenziali gestiti direttamente dall'ente locale (Provincia, Comune, U.S.L.).

## TITOLO II - REQUISITI ABITATIVI E DEL PERSONALE

*Art. 5 (Requisiti delle strutture abitative) - 1.* La struttura abitativa deve avere una ubicazione che permetta ai servizi che vi hanno sede di tenere agevolmente i rapporti con i servizi territoriali e con la comunità locale.

2. Nell'articolazione e nell'organizzazione degli spazi deve essere seguito il criterio di assicurare al minori una ospitalità di tipo familiare (ambienti personalizzati, tutela della privacy) e di rispondere, nello stesso tempo, alle necessità del lavoro educativo, il quale deve poter contare su adeguati spazi attrezzati, all'interno e all'esterno dell'abitazione.

3. Le camere possono avere una capienza diversificata. Non possono, comunque, superare i quattro posti letto.

4. La superficie minima delle camere, esclusi i servizi igienici, è di mq. 12 per la camera ad un letto; di mq.18, per la camera a due letti; mq. 24, per la camera a tre letti; mq. 30 per la camera a quattro letti, purché risultino adeguati gli spazi attrezzati di cui al secondo comma.

5. Per le strutture già esistenti sono accettabili parametri inferiori del 23% a quelli indicati al precedente comma.

6. I servizi igienici, in numero di almeno uno ogni quattro minori, devono essere preferibilmente situati al piano delle camere da letto.

7. La cucina e la dispensa devono avere un'ampiezza e una dotazione di attrezzature commisurate alla capacità ricettiva del servizio residenziale e semiresidenziale che ha sede nella struttura.

*Art. 6 (Responsabile della struttura) - 1.* I servizi residenziali e semiresidenziali per minori sono coordinati da un responsabile.

2. Il responsabile deve possedere almeno i requisiti di formazione del personale educativo indicati al successivo art. 7; inoltre deve aver compiuto valide esperienze in campo educativo e avere attitudini e competenze di natura gestionale, tali da consentire di svolgere, in modo adeguato, i seguenti compiti:

- a) tenere i rapporti con il gestore del servizio e con gli enti affidanti,
- b) coordinare l'attività degli operatori della struttura,
- c) promuovere il lavoro di équipe per la formulazione, la verifica e l'aggiornamento del progetto educativo individuale, assicurandosi l'apporto degli operatori esterni, comunque interessati al minore,
- d) predisporre, con la collaborazione delle componenti interessate, il progetto educativo generale della struttura; organizzare periodicamente momenti di verifica e di aggiornamento del progetto medesimo,
- e) promuovere i progetti di formazione e aggiornamento del personale e adottare le opportune iniziative per la loro realizzazione,
- f) controllare che siano tenuti aggiornati, a cura degli operatori, il registro delle presenze e la cartella personale,
- g) trasmettere semestralmente al Giudice Tutelare del luogo l'elenco di tutti i minori ospiti, secondo quanto previsto dall'art. 9, comma 4°, della legge n. 184/83,
- h) comunicare al Presidente dell'U.S.L. e al Sindaco nel cui territorio è ubicata la struttura l'ammissione e la dimissione dei minori, indipendentemente da chi abbia provveduto a disporre l'affidamento; provvedere inoltre a comunicare l'ammissione e la dimissione dei minori all'ente che ha disposto l'affidamento,
- i) coordinare e controllare la gestione della struttura nelle sue diverse attività e curare il buon andamento della vita comunitaria, nel rispetto delle leggi nazionali e regionali e dei regolamenti vigenti.

OMISSIS

*Art. 8 (Tipologia dei servizi residenziali e semiresidenziali)* - 1. Le norme del presente regolamento sono riferite ai seguenti tipi di servizi:

1. servizi residenziali:
  - 1.1. centro di primo accoglimento;
  - 1.2. casa per la gestante e per la madre con il figlio;
  - 1.3. casa di accoglienza per l'infanzia;
  - 1.4. comunità a dimensione familiare;
  - 1.5. comunità educativa;
  - 1.6. pensionato giovanile.
2. servizi semiresidenziali:
  - 2.1. centro diurno;
  - 2.2. semiconvitto.

2. Possono essere unite più tipologie in servizi a carattere multifunzionale, a condizione che siano sufficientemente omogenee tra loro per fascia di utenza e tipo di bisogno.

3. Sono ammesse deroghe ai limiti di età previsti nei successivi articoli per singole tipologie sia per l'ammissione che per la dimissione.

4. In particolare, al momento dell'ammissione, può risultare opportuno attivare affidamenti che permettano la convivenza di fratelli e sorelle.

*Art. 9 (Centro di pronto accoglimento)* - 1. Il centro di pronto accoglimento dà temporaneo ricovero ai minori in situazione di abbandono o comunque di urgente bisogno di ospitalità e protezione. Durante la permanenza, il responsabile del centro e i servizi sociali territorialmente competenti predispongono, per ogni minore accolto, un progetto d'intervento per una sistemazione stabile e idonea ad affrontare le cause del disagio.

2. Il centro accoglie i minori degli anni 18, di ambo i sessi, privi, al momento, delle cure parentali.

Il centro specificamente organizzato per il pronto accoglimento non può superare il numero di dieci posti.

3. Il suo bacino di utenza coincide con il territorio dell'USL in cui si trova la struttura o con quello di più UU.SS.LL. limitrofe.

4. Ammissioni d'urgenza possono essere fatte anche presso strutture residenziali che si siano dichiarate disponibili a riservare un limitato numero di posti a tale scopo, purché esse possano garantire il rispetto delle prescrizioni igieniche previste dal protocollo degli accertamenti similari, di cui alla deliberazione del Consiglio Regionale n. 489/1987.

*Art. 10 (Casa della gestante e della madre con figlio)* - 1. La casa ospita gestanti e madri con bambino, le quali abbiano bisogno di tutela e di appoggio nel periodo della gravidanza e/o durante i primi anni di allevamento e di educazione del figlio, perché prive del sostegno di relazioni familiari, parentali e sociali, oppure perché si trovano in condizioni soggettive di disagio psichico che richiedano una preparazione alla maternità e alla relazione con il figlio.

2. La casa accoglie le gestanti, in qualunque momento della gravidanza, e le donne con figlio, preferibilmente alla nascita o, comunque, nei primi anni di vita.

3. La casa deve essere predisposta per accogliere un piccolo gruppo, non superiore a sei donne, ed avere le caratteristiche della comune abitazione, con cucina e soggiorno come spazi collettivi e una camera per ogni gestante madre.

4. L'ammissione nella casa deve essere sempre concordata con i servizi sociali territorialmente competenti ed eventualmente anche con i servizi sociali competenti per sede ospedaliera.

5. Nella struttura possono essere riservati alcuni posti per le ammissioni d'urgenza.

6. Il bacino di utenza è interprovinciale.

*Art. 11 (Casa d'accoglienza per l'infanzia)* - 1. La casa per l'infanzia accoglie transitoriamente minori in età non superiore a sei anni, ai quali offre assistenza qualificata sul piano affettivo, educativo e relazionale, per il

tempo necessario ad individuare e realizzare l'intervento più favorevole per ciascun minore, da predisporre con i servizi territoriali ed eventualmente con l'autorità giudiziaria minorile.

2. La casa ospita minori in stato di abbandono temporaneo o definitivo, nell'attesa di un sollecito rientro in famiglia o di altra idonea collocazione stabile.

3. La vita della casa si articola per piccoli gruppi, ciascuno dei quali non può superare il numero di cinque minori. La capienza complessiva della struttura non può superare le quindici unità.

4. L'organico del personale e l'organizzazione del lavoro devono essere commisurati al bisogno dei piccoli ospiti di rapporto costante con le figure adulte di riferimento.

5. La casa svolge anche attività di pronto accoglimento, alla quale destina, in accordo con i servizi sociali locali, alcuni posti letto.

6. Il bacino di utenza è interprovinciale.

*Art. 12 (Comunità a dimensione familiare) - 1.* La comunità a dimensione familiare si propone di sostenere il processo evolutivo dei minori accolti, mediante un'organizzazione della vita, che permetta relazioni stabili e affettivamente significative tra minori e adulti e stimoli i minori a compiere esperienze diverse di vita nell'ambiente circostante.

2. Essa accoglie minori fino ai 18 anni di età, privi di famiglia o con la propria famiglia in difficoltà tali da pregiudicare l'armonico sviluppo della loro personalità.

3. La struttura edilizia della comunità di tipo familiare è quella della casa di civile abitazione, tenuto conto delle differenziazioni tra aree urbane e non urbane.

4. La struttura non può ospitare più di otto minori.

5. Il personale educativo della comunità a dimensione familiare deve possibilmente essere di ambo i sessi. I turni del personale devono essere articolati in modo da assicurare la stabilità del rapporto delle figure adulte di riferimento con i minori; l'organico del personale educativo deve essere definito in rapporto a questa esigenza di stabilità e continuità del rapporto.

6. Le comunità a dimensione familiare possono disporre anche di uno o due posti per le ammissioni d'urgenza.

7. Il loro bacino di utenza corrisponde al territorio della U.S.L. in cui hanno sede. Ammissioni da altre zone possono essere effettuate solo su decisione dell'autorità giudiziaria minorile.

*Art. 13 (Comunità educativa) - 1.* La comunità educativa accoglie minori la cui famiglia non è in grado, temporaneamente, di assicurare le proprie cure o ai quali sia comunque necessario garantire assistenza e tutela fuori dalla famiglia di origine.

2. L'ammissione nella comunità educativa viene decisa dai servizi sociali locali dopo aver accertato la pertinenza di tale servizio a farsi carico dei problemi e dei bisogni del minore da affidare.

3. Nelle comunità educative che ospitano prevalentemente preadolescenti e adolescenti non possono essere ammessi minori di età inferiore a sei anni.

4. La struttura non può ospitare più di 25 minori.

5. L'organizzazione interna deve garantire rapporti personali fra tutti i componenti della comunità adulti e minori; deve favorire i rapporti dei minori con le loro famiglie e con l'ambiente di provenienza; deve assicurare la massima fruibilità degli spazi interni e delle attrezzature interne ed esterne; deve interessare i minori alla gestione quotidiana della comunità; deve facilitare i rapporti con l'ambiente circostante.

6. La vita comunitaria deve essere articolata sulla base del piccolo gruppo, che non può superare le otto, dieci unità. Ciascun gruppo deve essere affidato, con un rapporto stabile, a due educatori, possibilmente di sesso diverso e deve disporre di ampia autonomia di organizzazione del tempo extra-scolastico.

7. Lo spazio e gli ambienti devono essere opportunamente attrezzati per consentire lo svolgimento delle attività dei singoli gruppi (pasti, studio, riposo).

8. Gli orari predeterminati devono essere limitati all'alzata, all'uscita per la scuola e ai pasti.

9. I minori frequentano le scuole esterne, come pure all'esterno frequentano anche attività sportive, ricreative e culturali.

- 512 10. Le comunità educative possono eventualmente disporre anche di posti per ammissioni d'urgenza, in misura non superiore a tre, quattro posti.
11. Il loro bacino di utenza è provinciale. Ammissioni di minori che risiedono in altra provincia possono essere disposte soltanto dall'autorità giudiziaria minorile.

*Art. 14 (Pensionato giovanile) - l.* Il pensionato giovanile è una struttura che offre un ambiente educativamente adatto a favorire l'autonomia personale dei giovani minorenni e maggiorenni, privi di famiglia o di alloggio proprio oppure che abbiano necessità di soggiornare fuori della propria famiglia per motivi di studio (ad esclusione della frequenza della scuola dell'obbligo) o di lavoro.

2. Il pensionato può essere maschile o femminile.
3. La struttura non può superare i trenta posti letto.
4. L'affidamento al pensionato può essere deciso autonomamente dalle famiglie.
5. I giovani ospiti, o le loro famiglie, provvedono, di norma, alle spese del costo del servizio, in rapporto al reddito. L'ente pubblico può assumere in tutto o in parte l'onere della retta, in relazione alle condizioni economiche dei giovani e delle loro famiglie.
6. Gli spazi interni della struttura devono assicurare: camere con il posto di studio individuale, possibilmente dotate di servizi igienici propri; locali collettivi per il pranzo, il soggiorno e le attività ricreative; servizi generali.
7. Ciascun ospite contribuisce alla gestione del servizio, assolvendo ai compiti di cura di sé e dell'ambiente.
8. L'organizzazione della vita comunitaria è affidata, oltre che al responsabile del pensionato, a figure adulte di riferimento, secondo il rapporto di un adulto ogni dieci ospiti.

*Art. 15 (Centro diurno) - l.* Il centro diurno è un servizio semiresidenziale che offre un contesto educativo di appoggio nella gestione degli aspetti quotidiani della vita, favorendo lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale del minore.

2. Il centro diurno accoglie soggetti che, per contingenze familiari e sociali, hanno bisogno di essere sostenuti nel processo di socializzazione, allo scopo di prevenire o contrastare esperienze con esiti di emarginazione o di devianza.
3. Il centro diurno svolge attività che si propongono di far superare ai minori difficoltà della carriera scolastica; di stimolare lo sviluppo degli interessi espressivi e professionali, mediante laboratori dotati di apposite attrezzature; di facilitare un uso corretto ed attivo del tempo libero, utilizzando anche le risorse presenti nell'ambiente esterno.
4. Gli educatori del centro diurno mantengono un rapporto costante con la famiglia e, in collaborazione con i servizi territoriali, attuano gli interventi necessari a sostenerla nelle funzioni educative e a farle assumere atteggiamenti coerenti ai bisogni evolutivi del minore.
5. La ricettività massima di un centro diurno che abbia una organizzazione autonoma è di 25 ragazzi. Le attività interne devono essere svolte per piccoli gruppi, omogenei per età.
6. Quando le attività diurne sono parte integrante di quelle di una struttura residenziale, al servizio semiresidenziale non possono essere ammessi minori in numero superiore al 50% dei posti letto.

*Art. 16 (Semiconvitto) - l.* Il semiconvitto è un servizio semiresidenziale che offre prestazioni educative orientate prevalentemente, ma non esclusivamente, ad assicurare ai minori il sostegno nei compiti di tipo scolastico e la fruizione di attività di tempo libero finalizzate ad arricchire le capacità di lavorare in gruppo e a migliorare le competenze relazionali.

2. Il semiconvitto, di norma, è un servizio della comunità educativa di cui al precedente art. 13. In tale caso, la ricettività non può superare il 50% dei posti letto.
3. Quando il semiconvitto ha organizzazione autonoma, la ricettività non può superare il numero di 25 minori.

*Art. 17 (Progetto educativo del servizio)* - 1. Il progetto educativo è il documento con il quale l'ente gestore definisce il tipo di servizio che intende svolgere nel campo della tutela dei minori, in relazione ai bisogni presenti nella comunità locale e alle indicazioni programmatiche dell'ente locale.

2. Il progetto educativo del servizio precisa il tipo di utenza a cui la struttura residenziale e/o semiresidenziale si rivolge; delinea la natura dei bisogni e dei problemi per i quali interviene; definisce gli obiettivi educativi che persegue; determina la metodologia di lavoro e il tipo delle prestazioni offerte; precisa le modalità di rapporto con la comunità locale, i suoi servizi e le sue istituzioni; indica i criteri di regolazione della vita interna; prevede criteri e metodologie per la formazione permanente del personale.

3. Il progetto educativo del servizio viene verificato periodicamente da parte dell'équipe interna, con il concorso dei servizi sociali territoriali che collaborano con la struttura, al fine di adeguare costantemente il servizio ai bisogni dell'utenza e al mutare delle esigenze della comunità locale.

*Art. 18 (Procedura d'ammissione)* - 1. La richiesta di ammissione ai servizi residenziali e semiresidenziali deve essere preventivamente valutata e concordata dal responsabile della struttura, dall'équipe interna e dagli operatori dei servizi sociali territoriali che hanno in carico il minore e la sua famiglia.

2. I servizi sociali territoriali sono tenuti ad accompagnare la richiesta di ammissione con una relazione scritta, contenente tutte le informazioni necessarie per valutare se la situazione del minore da accogliere può essere adeguatamente trattata dalla struttura e se il suo ingresso è compatibile con gli equilibri al momento esistenti nel gruppo degli ospiti.

3. Accertata l'ammissibilità, il minore viene accompagnato presso la struttura per una prima presa di contatto con gli operatori, con i ragazzi e con l'ambiente, al fine di esprimersi sulla sua accettazione.

4. Alla procedura di cui sopra si deroga per le ammissioni che rivestono carattere di urgenza.

5. I contenuti amministrativi dei provvedimenti di affidamento sono definiti dalla convenzione di cui all'art. 26, stipulata tra l'ente locale e il gestore del servizio.

6. Alla procedura di ammissione di cui sopra, è ammessa deroga anche per i minori affidati su diretta iniziativa dell'esercente la potestà e di altri soggetti, senza richiesta d'intervento dei servizi sociali locali. In tali casi, il responsabile della struttura provvede a comunicare l'avvenuta ammissione ai servizi sociali dell'ente locale competente per ubicazione delle struttura, entro tre giorni dall'ingresso del minore.

*Art. 19 (Studio e osservazione del minore)* - 1. Nella fase iniziale dell'accoglienza, il responsabile della struttura promuove le iniziative necessarie per approfondire la conoscenza della situazione e delle risorse personali sociali e ambientali del minore e del suo contesto familiare, allo scopo di pervenire a una valutazione accurata dei suoi bisogni e delle condizioni della famiglia che consenta di definire il progetto educativo individuale.

2. Tale studio è compiuto con il concorso del personale educativo che vive in quotidiano rapporto con il minore, degli operatori dei servizi sociali e di ogni altra persona che possa fornire utili elementi di conoscenza.

3. Il progetto educativo individuale deve essere concordato tra gli operatori interessati, di norma, entro quarantacinque giorni dall'ingresso del minore.

4. Per i soggetti ammessi d'urgenza, il responsabile della struttura e l'équipe interna devono provvedere, entro quindici giorni, a predisporre, con la collaborazione dei servizi territoriali competenti, un piano d'intervento volto a dare al minore una sistemazione stabile.

*Art. 20 (Progetto educativo individuale)* - 1. Per ogni minore accolto nei servizi residenziali e semiresidenziali, deve essere redatto collegialmente, dal responsabile della struttura, dall'équipe interna e dai servizi sociali esterni, i quali mantengono durante tutto il corso dell'affidamento la responsabilità complessiva di ogni minore e della sua famiglia, un progetto educativo individuale, con il quale viene definito l'itinerario operativo a cui attenersi.

2. In particolare il progetto educativo individuale ha lo scopo:

a) di puntualizzare gli interventi da attuare e le esperienze da far compiere al minore, al fine di assicurargli le condizioni per un normale processo di crescita o per permettergli di recuperare ritardi evolutivi,

- b) di puntualizzare gli interventi da attuare per modificare il contesto familiare e ambientale in vista del suo rientro, in tutti i casi in cui sia stata espressa una valutazione positiva sulle possibilità di cambiamento della famiglia,
- c) di indicare le prospettive, le fasi e i tempi per il reinserimento del minore nel suo normale ambiente di vita, oppure di definire altre soluzioni in rapporto alla condizione del minore (affidamento familiare, adozione, altro),
- d) di precisare la divisione dei compiti per l'attuazione del progetto tra responsabile della struttura, educatori, operatori dei servizi locali e di altre amministrazioni.

3. Il progetto educativo individuale è uno strumento di lavoro da aggiornare costantemente da parte degli operatori tenuti ad attuarlo, prevedendo appositi incontri di verifica.

*Art. 21 (Dimissioni) - 1.* Le dimissioni del minore dalla struttura cui è affidato si attuano al momento che gli operatori di cui all'art. 20, 1° comma giudicano raggiunti gli obiettivi del progetto educativo individuale concordato e il minore può tornare nella propria famiglia o può accedere ad altra sistemazione stabile.

2. Gli operatori in precedenza indicati possono proporre le dimissioni del minore quando sopraggiungono condizioni che rendano inattuabile il progetto educativo concordato, in rapporto alle capacità operative del servizio. Le dimissioni si effettuano, tuttavia, quando sia già stata individuata una sistemazione stabile.

3. Le dimissioni dei minori ammessi per motivi d'urgenza si effettuano nel momento in cui si verificano le condizioni per l'attuazione del piano di intervento predisposto per lui.

*Art. 22 (Cartella personale) - 1.* La cartella personale del minore è formata dalle seguenti sezioni:

- a) amministrativa: per la documentazione anagrafica, per gli atti dell'ente locale e/o dell'autorità giudiziaria e di pubblica sicurezza, concernenti l'affidamento,
- b) sociale e psicologica: per le relazioni prodotte dai servizi locali che hanno proposto l'ammissione (relazione di cui all'art. 18 e suoi aggiornamenti),
- c) educativa: per la documentazione del lavoro educativo compiuto dal servizio residenziale e semiresidenziale (osservazione, progetto educativo individuale, evoluzione del soggetto e della situazione familiare e ambientale, verifiche del progetto educativo e sue variazioni, dimissioni),
- d) sanitaria: per la documentazione prevista dal protocollo degli accertamenti sanitari di cui alla deliberazione del Consiglio Regionale 15 dicembre 1987, n. 489 e per la tessera sanitaria individuale.

2. La documentazione di ciascuna sezione può essere raccolta anche in distinti fascicoli.

3. La cartella personale viene costantemente aggiornata dagli operatori che, a diverso titolo, seguono il minore.

4. La cartella personale deve essere custodita e tutelata nel carattere della riservatezza e della segretezza.

*Art. 23 (Documentazione) - 1.* Il responsabile della struttura deve aver cura che nella cartella personale del minore siano adeguatamente documentate tutte le fasi del lavoro compiuto: studio della situazione del minore, valutazione, progetto educativo individuale, interventi significativi, risultati delle verifiche, motivazione delle dimissioni.

*Art. 24 (Flessibilità delle procedure) - 1.* Le procedure e gli strumenti indicati agli artt. 17, 18, 19, 20, 21, 22 e 23 devono essere opportunamente adattati alle diverse tipologie di servizi previste dal presente regolamento.

*Art. 25 (Accertamenti sanitari) - 1.* I servizi residenziali e semiresidenziali sono tenuti a sorvegliare lo stato di salute dei minori affidati.

2 I servizi residenziali, per quanto di loro competenza, sono tenuti ad osservare le prescrizioni riguardanti gli accertamenti sanitari previste dal protocollo approvato dal Consiglio Regionale, con deliberazione n. 89 del 15 dicembre 1987.

3. I servizi semiresidenziali valutano di volta in volta, con la dovuta tempestività, l'esigenza di accertamenti sanitari all'atto dell'ammissione e nel corso della frequenza del servizio.

4. Il personale che opera nei servizi residenziali e semiresidenziali per minori deve essere in possesso della prescritta tessera sanitaria da conservare agli atti del servizio.

OMISSIS

## Interventi a sostegno dei diritti degli immigrati extracomunitari in Toscana

B.U. del 20.3.1990, n. 20

Modificata con L.R. 3.10.1997, n. 72

### TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione, in attuazione dei principi generali indicati dall'art. 3 dello Statuto ed in armonia con la risoluzione delle Nazioni Unite 40/144 del 1985 sulla protezione dei diritti umani e delle libertà fondamentali, con la normativa CEE, con le iniziative e le leggi dello Stato, promuove iniziative rivolte a garantire agli immigrati extracomunitari ed alle loro famiglie, condizioni di uguaglianza, nel godimento dei diritti civili, con i cittadini italiani ed a rimuovere le cause economiche, culturali e sociali che ne ostacolano l'insediamento nel tessuto sociale, culturale ed economico della Regione.

2. Le iniziative promosse dalla Regione sono, in particolare, rivolte:

- a) alla tutela del diritto al lavoro, allo studio, alle prestazioni sociali e sanitarie degli immigrati extracomunitari e delle loro famiglie;
- b) al superamento delle difficoltà sociali, culturali ed economiche degli immigrati e delle loro famiglie, anche attraverso forme di sostegno dell'associazionismo;
- c) a favorire il mantenimento dei legami linguistici e culturali con la terra di origine;
- d) a favorire il volontario rientro nei Paesi di origine;
- e) allo studio ed alla ricerca sul fenomeno migratorio;
- f) alla promozione sociale delle donne immigrate.

*Art. 2 (Destinatari)* - 1. Le attività e gli interventi contemplati nella presente legge sono rivolti agli immigrati ed alle loro famiglie che provengono da Paesi extracomunitari e che dimorano nel territorio regionale.

2. Sono esclusi dall'applicazione della presente legge:

- a) gli stranieri occupati da organizzazioni o imprese operanti nel territorio della Repubblica italiana, che siano stati ammessi temporaneamente, su domanda del datore di lavoro, per adempiere funzioni o compiti specifici, per un periodo limitato e determinato, e che siano tenuti a lasciare il Paese quando tali funzioni o compiti siano terminati;
- b) gli stranieri occupati in istituzioni di diritto internazionale;
- c) gli artisti ed i lavoratori dello spettacolo che si trovino in tournée nel territorio nazionale;
- d) i marittimi.

OMISSIS

### TITOLO IV - TIPOLOGIA DEGLI INTERVENTI

*Art. 12 (Centri di accoglienza)* - 1. La Regione promuove ed incentiva l'istituzione, da parte dei Comuni, di centri di accoglienza, destinati in particolare a:

- a) fornire informazioni e consulenza per l'accesso ai servizi socio-assistenziali e per l'adempimento dei doveri previsti dalla legislazione vigente, anche tramite consulenza legale;
- b) assistere gli immigrati che si trovano in condizioni di disagio di particolare gravità, assicurando il soddisfacimento delle necessità fondamentali;
- c) ospitare le attività delle associazioni degli immigrati.

2. Per la gestione dei centri di accoglienza, i Comuni possono convenzionarsi con associazioni di volontariato di comprovata esperienza nell'attività di assistenza all'immigrazione extracomunitaria, nonché con associazioni riconosciute nell'Albo di cui al precedente art. 5.

- 516 3. Ai fini dell'istituzione di centri di accoglienza, i Comuni interessati possono rivolgere domanda di contributo al Presidente della Giunta regionale, entro il 31 ottobre di ogni anno, allegando il progetto di fattibilità, il costo globale e le risorse proprie allo scopo destinate.

OMISSIS

*Art. 14 (Integrazione e tutela culturale) - 1.* Per facilitare i processi di integrazione culturale e sociale degli immigrati extracomunitari e per tutelare la loro identità culturale, i Comuni, con il contributo della Regione Toscana, possono promuovere ed organizzare, anche in collaborazione con le autorità scolastiche, corsi di recupero linguistico di alfabetizzazione e di lingua italiana, comprese iniziative specifiche rivolte alle donne immigrate.

2. In particolare le iniziative di cui al primo comma consistono in:

- a) appositi corsi di lingua e cultura italiana opportunamente articolati tenendo conto anche dell'appartenza etnico-linguistica dei gruppi di cittadini stranieri extracomunitari anche ai fini del loro inserimento nella scuola dell'obbligo;
- b) iniziative atte a favorire il mantenimento dei legami linguistici e culturali con i Paesi di origine, anche in collaborazione con le rappresentanze nazionali, attivando un processo di scambi culturali;
- c) iniziative sociali e culturali dirette a sensibilizzare la popolazione in ordine alle problematiche migratorie ed a promuovere la conoscenza delle diverse culture al fine di contrastare fenomeni di emarginazione;
- d) iniziative di educazione alla multiculturalità, indirizzate principalmente agli alunni della scuola dell'obbligo nel rispetto delle competenze dell'Autorità scolastica;
- e) corsi formativi rivolti principalmente agli operatori degli Enti locali che sono a contatto quotidiano con gli immigrati;
- f) corsi di lingua e cultura straniera per studenti e cittadini italiani promossi dalle associazioni di cui all'art. 5.

3. Il programma regionale per gli interventi per il diritto allo studio di cui alla L.R. 14.6.1989, n. 37 stabilisce gli interventi straordinari per gli studenti provenienti da Paesi extracomunitari.

Tali interventi sono determinati dalla Regione Toscana secondo le procedure della stessa L.R. 14.6.1989, n. 37, e sentita la Consulta regionale dell'immigrazione.

Possano altresì essere ammessi a fruire dei medesimi interventi riservati agli studenti italiani, gli studenti apolidi, o rifugiati politici, riconosciuti tali dalle competenti autorità statali.

OMISSIS

## Azione programmata - Infanzia ed adolescenza

B.U. del 20.5.1992, n. 28, suppl. straord.

1. *Premessa* - Il progetto per l'infanzia e l'adolescenza assume a proprio fondamento la tutela dei diritti dei minori ed il soddisfacimento dei loro bisogni globali; rivolge i propri interventi non solo al singolo soggetto ma anche al suo gruppo di riferimento primario, rappresentato, nella maggior parte dei casi, dal nucleo familiare di appartenenza.

Lo scenario di riferimento è costituito dalle problematiche che le modifiche sociali inducono nella famiglia: le sue trasformazioni (innalzamento dell'età del matrimonio, riduzione della dimensione del nucleo familiare, maggior numero di unità familiari di fatto, aumento delle famiglie divise, assunzione da parte dei genitori di ruoli sempre più esterni alla famiglia nella vita politica, culturale, lavorativa ecc.) la rendono più fragile e sempre meno capace di assolvere alle sue funzioni tradizionali.

Il venir meno dei rapporti di solidarietà nell'ambito del vicinato accentua l'isolamento e la solitudine nella famiglia nucleare soprattutto nelle aree metropolitane.

È mancata, nonostante l'evidenza della crisi della famiglia, una attenzione delle politiche sociali verso questo soggetto primario, per cui permangono ancora al suo interno "vecchie povertà" insieme a "nuove povertà" e nuovi bisogni.

In questo quadro assume particolare rilievo la problematica connessa alla tutela dei minori che vivono in famiglie multiproblema o le cui famiglie sono in stato di segregazione o totalmente incapaci di assolvere alle proprie funzioni di accudimento ed educative.

L'azione programmata, pertanto, individua linee operative rivolte al sostegno della famiglia e dei suoi componenti e indica interventi coordinati, connessi alla funzione di tutela minorile, realizzati con modalità integrate, dalle U.U.S.S.L.L. e dai Comuni, secondo le rispettive competenze, ed ha validità per il periodo previsto dalla L.R. n. 61/90 concernente il Piano Sanitario Regionale.

La complessità dei fenomeni affrontati e delle loro cause rende evidenti i limiti propri dell'intervento sociale, tuttora condizionato dalla mancanza di una norma quadro, di una politica generale a sostegno delle famiglie e di sufficienti risorse.

2. *Obiettivo generale* - Sviluppo di una politica per l'infanzia e per l'adolescenza, in una visione complessiva e globale, che si rivolga al minore come portatore di diritti, soggetto di un'ampia sfera di protezione che ne assicuri un'armonica crescita psicofisica nella propria famiglia e nella comunità

3. *Strategie per il triennio* - - Assicurare il raggiungimento degli obiettivi, quando ciò è necessario, realizzando nuove tipologie di servizi, razionalizzando, riorganizzando, migliorando la qualità di quelli esistenti, conferendo loro i caratteri della flessibilità e della reversibilità;

- individuare circuiti di rete, interni alla risposta sociale, che realizzino l'integrazione delle attività e delle professionalità;
- attivare risorse molteplici per offrire risposte diversificate;
- valorizzare il volontariato, il privato sociale, l'autorganizzazione, la solidarietà sociale in ambiti specifici di attività dei servizi sociali locali.

4. *Ambiti e strumenti per la realizzazione delle politiche per l'infanzia e l'adolescenza*

a. Produzione di una nuova cultura per l'infanzia e l'adolescenza: attivazione di sedi di confronto politiche, tecniche e scientifiche mediante la promozione di:

- una Carta dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza (programma integrato interistituzionale);
- una Consulta regionale per i problemi dell'infanzia e l'adolescenza (quale garante dei contenuti della Carta), finanziando inoltre la L.R. n. 37 del 6 marzo 90 "Interventi regionali per lo studio, ricerca e

documentazione sull'infanzia e l'età evolutiva, per la sperimentazione socio-assistenziale ed educativa e per la formazione degli operatori addetti al settore".

b. Divulgazione della cultura per l'infanzia e l'adolescenza con:

- la realizzazione di interventi di diffusione culturale, soprattutto attraverso programmi di informazione a più livelli;
- la realizzazione di programmi di formazione degli operatori, mirati al miglioramento delle qualità dei servizi, ed alla loro aderenza ai bisogni della popolazione.

c. Attuazione di una politica dei servizi per la realizzazione di:

- interventi a prevalente risposta individuale;
- attività di prevenzione individuale: rilevazione precoce delle situazioni problematiche e attivazione di interventi tempestivi;
- interventi socio assistenziali per situazioni problematiche a bassa intensità di ulteriore rischio sociale;
- interventi socio assistenziali di rete, per situazioni problematiche complesse, mediante la definizione di circuiti integrati interni all'offerta di prestazioni e interventi sociali della comunità locale in collegamento con istituzioni e servizi esterni (es.: le scuole); progetto contro gli abusi all'infanzia;
- interventi a prevalente risposta collettiva: a) per situazioni multiproblema ad alto rischio sociale (es.: concentrazioni territoriali multiproblema); b) sperimentali, fortemente preventivi, a contenuto innovativo per rischi attinenti all'organizzazione sociale;
- interventi per assicurare, in accordo con i Provveditorati agli Studi, la continuità didattica in favore di soggetti in età scolare che si trovino in situazioni di lungodegenza.

#### 5. I servizi e gli strumenti di riferimento

5.1. Area della prevenzione delle situazioni di crisi familiari.

a) Interventi a prevalente risposta individuale; sostegno alla famiglia.

Il servizio di assistenza sociale si deve porre come osservatorio permanente della comunità locale mediante un approccio integrato e pluriprofessionale, per una valutazione epidemiologica dei fenomeni, mediante:

- l'individuazione precoce delle situazioni di rischio, di crisi e disgregazione del nucleo familiare;
- interventi precoci di sostegno ed integrazione sociale (consulenza psico-sociale e socio educativa), assistenza economica, assistenza domiciliare (domestica ed educativa) appoggio temporaneo extra familiare (asili nido);
- la valutazione dell'efficacia degli interventi;
- il collegamento con tutte le agenzie pubbliche (EE.LL., scuola, etc.) che realizzano interventi per l'età evolutiva e la famiglia;
- la valutazione del bisogno formativo, e l'elaborazione di interventi di informazione socio-educativa.

b) Interventi a prevalente risposta collettiva: interventi sperimentali fortemente preventivi, in rapporto con i diversi livelli delle istituzioni scolastiche.

Asili nido. In questo settore si assiste ad un aumento della domanda che si diversifica sulla base di nuovi bisogni sociali: necessità, espressa dalle famiglie, di trovare nell'asilo nido un appoggio ed una integrazione alla propria funzione educativa; desiderio da parte dei genitori di partecipare ad esperienze positive di socializzazione con le altre famiglie e con gli operatori; interesse per nuove esperienze pedagogiche e cognitive; desiderio di condivisione con i propri figli delle esperienze pedagogiche che si realizzano al nido.

Da ciò scaturisce l'impegno alla:

- diffusione in tutte le realtà territoriali del modello di asilo nido delineato dalla L.R. 2.9.1986, n. 47 "Nuova disciplina degli asili nido", che è venuto precisandosi ulteriormente nella elaborazione culturale e nell'esperienza degli operatori, quale servizio educativo per l'infanzia e luogo della conoscenza e della socializzazione;
- promozione della funzione del servizio di asilo nido di produzione e diffusione della cultura per l'infanzia, di rilevazione dei bisogni dei bambini, elaborazione di nuove metodologie di lavoro pedagogico e nuove forme di organizzazione del nido;

- aggiornamento generalizzato degli operatori degli asili nido, in attuazione del piano triennale che ha delineato il progetto pedagogico regionale, metodologie, contenuti, livelli, funzioni, strutture organizzative, per la realizzazione degli interventi; realizzazione di seminari triennali, a cura dell'Istituto degli Innocenti di Firenze, per l'aggiornamento dei coordinatori degli asili nido;
- promozione di sperimentazioni, in comuni pilota, al fine di dare risposta alla esigenza di: favorire un accesso allargato alle offerte educative; ridurre i costi di gestione; offrire nuove e diverse esperienze cognitive al bambino realizzando obiettivi educativi; rispondere ad una domanda sempre più diversificata e che organizzativamente richiede orari corti, flessibilità della offerta e della fruizione, continuità educativa, socializzazione delle famiglie, partecipazione dei genitori/parenti, e del volontariato alle attività che si svolgono al nido.

Realizzazione, a livello territoriale, di "Centri per l'infanzia, l'adolescenza, e le famiglie" per interventi di prevenzione e precoci.

All'interno del Centro confluiranno le attività già realizzate nelle aree:

- dell'intervento educativo, in quanto contenuto elettivo degli interventi di prevenzione nel sociale, localizzando all'interno del Centro i servizi sperimentali complementari al nido, le esperienze di continuità educativa, le attività extrascolastiche, i progetti adolescenti, la ludoteca;
- dell'intervento sociale, con la consulenza psicosociale, la promozione delle capacità genitoriali, l'appoggio temporaneo diurno extrafamiliare (Centri diurni).

I Centri opereranno in stretto rapporto con i consultori per gli adolescenti e ricomporranno tutti gli interventi per l'infanzia, l'adolescenza e le famiglie, realizzati in ciascuna delle aree, consolidandosi in una stessa struttura organizzativa, attorno ad un baricentro forte, costituito dalla funzione educativa, dalla aggregazione e dalla socializzazione.

Ciascuna area manterrà la propria specificità fuori dal Centro per tutte le attività che comportano una organizzazione complessa (asili nido, scuole materne, attività specialistiche) e/o per affrontare situazioni multiple.

Il Centro si articolerà in tre grandi aree:

- A. Area dei bambini 0-3 anni e delle famiglie; offerta di opportunità socio-educative con modalità modulari, integrative del servizio asilo nido, per rispondere ai nuovi bisogni delle famiglie, ed ai problemi relativi all'accudimento dei figli piccoli;
- B. Area della continuità educativa organizzata prevalentemente per lavoratori con:
  1. progetti educativi 3-6 anni quale opportunità di integrazione educativa complementare alla scuola della prima infanzia.
  2. progetto extrascuola: programmi integrati con offerte diversificate per 6-14 anni e 14-18 anni di tipo aggregativo, socializzante ed educativo, per i ragazzi, nel tempo libero.
- C. Area della cultura per l'infanzia, l'adolescenza, la vita di relazione: offre opportunità di socializzazione, di aggregazione, di relazione tra gli adulti e i ragazzi. Si acquisiscono conoscenze e consapevolezza sui problemi familiari, sul ruolo genitoriale in relazione ai figli preadolescenti ed adolescenti. Si realizzano interventi precoci in relazione a situazioni di rischio.

Le opportunità attese dalla realizzazione dei centri sono:

- potenziamento e maggiore efficacia degli interventi di prevenzione o per effetto della integrazione delle aree;
- miglioramento dell'assistenza mediante l'offerta di risposte diversificate, ma unitarie, aderenti ai bisogni dell'utenza;
- maggiore efficacia degli interventi in quanto rivolti al soggetto inserito nel complesso dei rapporti del nucleo nel quale vive;
- ampliamento dell'utenza di ciascuna delle aree per effetto dell'accesso ai servizi da parte dell'utenza delle altre;
- ottimizzazione delle risorse pubbliche, valorizzazione delle risorse del privato sociale.

Il Centro, oltre a realizzare interventi di prevenzione e precoci, deve essere anche il luogo della integrazione dei soggetti pubblici e privati, dell'associazionismo, del volontariato e della cooperazione.

520 La titolarità gestionale dei Centri sarà affidata ai Comuni, in raccordo coi programmi del D.M.I., in quanto essi, essendo enti a fini generali, potranno integrare le attività che vi si svolgono, con le altre competenze che hanno negli ambiti della cultura, del tempo libero, dell'istruzione, dell'ambiente, dell'urbanistica, sviluppando così una politica di prevenzione di grande efficacia.

Le figure professionali presenti nei Centri sono:

- proiezioni di figure del consultorio
- assistenti sociali
- educatori/animatori
- pedagoga.

Per le attività laboratoristiche:

- maestri d'arte
- esperti per prestazioni d'opera legate alle attività prescelte.

Progetti adolescenti e giovani. Interventi integrati ai vari livelli decisionali (regione, provincia, comune) e dei servizi sociosanitari ed educativi al fine di:

- evitare i processi di emarginazione e di devianza;
- promuovere e sostenere iniziative di socializzazione positiva, occasioni e strumenti che consentano il miglior utilizzo delle risorse culturali, ricreative, per il tempo libero e per lo sport;
- intervenire nei processi di orientamento, formazione professionale e sui problemi d'ingresso nel mondo del lavoro.

I "progetti adolescenti e giovani", frutto del lavoro interdisciplinare a più livelli, come garanzia di efficacia devono rispondere ai seguenti requisiti essenziali:

- dare risposta in termini complessivi ai problemi dei giovani ed al bisogno di cui sono portatori, assicurando una migliore qualità della vita;
- radicarsi profondamente nel territorio, non solo con la presa in carico da parte dei Comuni delle problematiche giovanili, ma creando stretti collegamenti funzionali con tutte le forze vitali esistenti, per la realizzazione di obiettivi omogenei e per lo sviluppo e la valorizzazione della solidarietà sociale;
- assicurare il coinvolgimento ed il collegamento di tutti i soggetti istituzionali che intervengono con iniziative per i giovani realizzando, in un disegno unitario delle politiche di settore, interventi con i giovani che affrontino i loro problemi reali, facilitando la fruizione delle opportunità di vita (tempo libero, momenti culturali, socializzazione, ecc.), creando circuiti specifici per problemi quali l'orientamento, la formazione, l'accessibilità ai servizi e al mercato del lavoro;
- porre particolare attenzione alle problematiche adolescenziali, offrendo risposte diversificate che si collochino in un circuito educativo e di socializzazione strettamente collegati con le attività della scuola ed extrascolastiche, per permettere una più efficace prevenzione, concretizzare un sistema formativo integrato e favorire un uso educativo del tempo libero e l'acquisizione di strumenti di conoscenza per l'autodeterminazione e per la costruzione di una identità sociale positiva.

Progetto pedagogico di zona, redatto dalla USL e dai Comuni nei quali si realizzano i progetti, che individui preventivamente i contenuti educativi che devono essere il fondamento degli interventi rivolti agli adolescenti (assumendo a riferimento le aree pedagogiche dell'evoluzione corporea, della evoluzione e costruzione di sé, dell'evoluzione cognitiva, dell'evoluzione della relazione con l'esterno di sé).

Itinerario formativo che contenga i percorsi attuativi del progetto pedagogico, programmi di aggiornamento degli operatori, modalità di integrazione nel progetto della scuola, delle famiglie, dell'associazionismo, del volontariato.

Rete di spazi territoriali polivalenti con l'offerta di occasioni per la realizzazione dell'itinerario formativo, che al mattino siano aperti ad una utenza da parte della scuola, e che in stretto collegamento con essa, siano nel pomeriggio un proseguimento esterno.

Priorità nel triennio:

- 1) Promuovere "Progetti adolescenti e giovani", in quelle UU.SS.LL. dove non sono ancora stati realizzati o non sono stati realizzati negli ultimi 3 anni fornendo:

- un supporto di consulenza in zona (sui contenuti, sulle metodologie, sull'organizzazione);
- contributi finalizzati.

2) promuovere la continuità dei progetti nelle UU.SS.LL. nelle quali la realizzazione è stata episodica o saltuaria:

- fornendo un supporto di consulenza in zona;
- erogando contributi a copertura parziale delle risorse economiche mancanti.

3) Assicurare la continuità dei progetti (fino ad una durata di tre anni).

5.2. Area dell'intervento su situazioni problema.

a) Interventi multipli di sostegno alla famiglia in crisi ed al minore:

- per problemi derivanti da particolari condizioni psicofisiche di uno o più figli;
- per carenze nell'assolvimento della funzione di accudimento ed educativa che provochino emarginazione sociale e scolastica del bambino;
- per problemi relazionali interni al nucleo familiare (sofferenza affettiva); per problemi scaturenti dal rapporto del nucleo familiare con l'ambiente esterno (carezza di integrazione sociale, culturale, lavorativa; rischio di emarginazione urbanistica, problemi economici, abitativi, etc..)

Interventi specifici.

- Tutti gli interventi di cui al punto 5.1;
- affidamento familiare;
- affidamento a comunità educativa: casa famiglia, comunità alloggio;
- progetti adolescenti e giovani.

b) Interventi di rete per situazioni problematiche complesse: progetto contro l'abuso all'infanzia.

Oggetto dell'intervento sono le violenze intrafamiliari ai minori che per la loro gravità ne compromettono il benessere e lo sviluppo psicofisico.

Esse sono il sintomo della presenza di gravi problemi nel maltrattante e nel nucleo familiare: il progetto si rivolge quindi alla famiglia, a quella multiproblema, per contrastare la violenza che scaturisce al suo interno con l'offerta di attività coordinate, sia per l'attenuazione immediata delle sofferenze che per la eliminazione delle cause che l'hanno provocata.

Il progetto si articola nelle seguenti linee operative:

1) ricerca-intervento generalizzata a tutte le UU.SS.LL. con gli obiettivi di:

- fornire un'immagine quantitativa e qualitativa del fenomeno;
- attivare la comunicazione da parte del mondo medico e della scuola delle situazioni a rischio per la realizzazione di interventi precoci;
- conoscere le cause del fenomeno per realizzare iniziative di prevenzione da sviluppare nei servizi esistenti (consultori, corsi di preparazione alla nascita, asili nido, ecc..) in cui è possibile raggiungere i soggetti a rischio.

2) attivazione di una linea telefonica per la segnalazione da parte della popolazione di casi di abuso e maltrattamento instaurando un legame immediato tra utente e servizio;

3) rilancio e potenziamento dell'affido. Per un migliore utilizzo dell'istituto previsto dalla L. 184/83 e per l'introduzione nella cultura della popolazione e dei servizi dell'affido part-time, soluzione organizzativa frutto della solidarietà sociale per situazioni a rischio non compromesse totalmente, si prevede:

- costruzione di una banca dati centralizzata con informazioni relative a: famiglie affidatarie per affido ex L. 184/83; famiglie disponibili per affido part-time; minori in istituto; sviluppo della rete di micro-comunità educative (case famiglie, comunità alloggio) e sostegno articolato alle famiglie affidatarie ed affidanti.

Queste iniziative permetteranno l'avvio di un processo di deistituzionalizzazione che si intende favorire anche promuovendo, in tempi brevi, un programma specifico che, partendo da una riflessione nelle zone sulle situazioni familiari che hanno determinato la istituzionalizzazione e da un'analisi sulla sussistenza dei motivi che hanno causato il ricovero, prospetti il rientro nel proprio ambiente sociale dei minori attualmente in istituti fuori zona e per possibili alternative all'istituto;

4) utilizzo coordinato della rete di strutture di accoglienza esistenti e delle micro comunità educative che prevedono una riserva di posti per minori abbandonati, fuggiti o maltrattati, mediante la costituzione di un archivio centrale, aggiornato in continuo, della disponibilità dei posti per la pronta accoglienza e la loro ubicazione;

5) offerta di opportunità educative e di socializzazione al minore sia nell'ambito del servizio di asilo nido, prevedendo la riserva di un congruo numero di posti, valutati sulla base delle esigenze locali, per situazioni di emergenza; sia nell'ambito delle attività dei "Progetti adolescenti" realizzati nella scuola e in collegamento con questa nell'extrascuola;

6) aggiornamento degli operatori sulle problematiche sociali inerenti l'abuso ed il maltrattamento, sui protocolli diagnostici, sui circuiti organizzativi.

Le iniziative di aggiornamento, rivolte agli operatori sociali, sanitari e della scuola, dovranno rispondere anche all'obiettivo d'integrazione delle diverse professionalità.

c) Tutela del minore e appoggio alla famiglia:

- per inidoneità temporanea della famiglia ad assicurare il diritto al minore a crescere, a socializzare, ad inserirsi nel mondo del lavoro, etc.;
- per situazioni di emergenza e di conflittualità dei servizi sociali con la famiglia (affido non consensuale);
- per condotta pregiudizievole della famiglia;
- per perdita della potestà;
- per situazioni di stato di abbandono morale e materiale dipendente da totale ed irreversibile inidoneità della famiglia ad assolvere i compiti di accudimento ed educativi;
- da inesistenza del nucleo familiare.

Interventi specifici:

- affido a famiglia, appoggio alla famiglia affidataria, intervento sulla famiglia di origine per favorire il rientro; affido a comunità; adozione.

d) Tutela dell'adolescente con condotta di rilevanza penale ed appoggio alla famiglia.

L'intervento nei riguardi dei minori devianti o a rischio di devianza sta acquistando maggiore rilievo per l'entrata in vigore delle nuove norme sul procedimento penale minorile. Esse accentuano le responsabilità dei servizi degli enti locali nel campo delle attività rieducative, rispetto a quanto già previsto dell'art. 23, lett. c) del DPR n. 616/1977 in materia di interventi connessi alla competenza dell'autorità giudiziaria minorile.

Gli enti locali in particolare sono chiamati:

- ad assicurare la collaborazione dei propri servizi nelle diverse fasi del procedimento (attività integrata con i giudici e gli operatori dei servizi minorili dell'amministrazione della giustizia per l'elaborazione del progetto rieducativo);
- ad assicurare le prestazioni e i servizi di tipo educativo e sociale per l'attuazione delle misure programmate (consulenza psico-sociale; esperienze di socializzazione guidata; facilitazioni per il recupero scolastico, la formazione professionale, il collocamento al lavoro; sviluppo di centri diurni e di comunità a dimensione familiare per interventi rieducativi);
- ad appoggiare la famiglia perché aiuti l'adolescenza a rispettare le prescrizioni del progetto educativo e modifichi gli atteggiamenti che provocano il disagio.

Ad esempio, un progetto d'intervento nell'area della devianza minorile viene sperimentato a Firenze, per essere successivamente esteso ad altre zone. Tale progetto, che coordina le competenze dell'Ente locale e del Ministero di grazia e giustizia, prevede la gestione del Centro "Punto giovani", a cui collaborano il Ministero stesso, il Comune di Firenze, la Provincia di Firenze, la Regione Toscana e l'Istituto degli Innocenti.

Il Centro ha la funzione di:

- sperimentare un approccio integrato al fenomeno della devianza minorile da parte dei servizi socio-sanitari territoriali e dei servizi minorile dell'amministrazione della giustizia;
- assicurare prestazioni di accoglienza e di assistenza psicosociale d'urgenza;
- sperimentare, a livello territoriale, modalità integrate di attuazione degli interventi rieducativi previsti dal nuovo codice di procedura penale.

## 6. Obiettivi specifici

### 6.1. Obiettivi di prevenzione

- costruire mappe di rischi territoriali, sia mediante il confronto delle esperienze sia attraverso la elaborazione dell'informazione contenuta nella documentazione professionale;
- curare l'accessibilità, l'efficienza, l'organizzazione e la presenza del servizio nel territorio, al fine di farlo avvertire come affidabile, favorendo pertanto la richiesta precoce da parte dell'utenza;
- sviluppare e potenziare interventi ad alto contenuto preventivo sia a prevalente risposta individuale (assistenza domiciliare, affido part-time, appoggio diurno) che a prevalente risposta collettiva (progetto adolescenti in collegamento con la scuola e l'extra scuola, collegamento con altri servizi, progettualità integrata a livello di sociale allargato);
- collegare le prestazioni (assistenziali e professionali) e dei servizi in una rete integrata per un intervento pluridimensionale;
- realizzare programmi di formazione e di aggiornamento mirati.

### 6.2. Obiettivi delle azioni di sostegno.

- Sviluppo del servizio dell'affidamento con l'adozione di protocolli per la sua organizzazione, ed un particolare utilizzo precoce dell'affido part-time nelle situazioni a basso rischio;
- sviluppo di una rete diffusa di comunità a dimensioni familiari per assicurare interventi educativi personalizzati e collegati all'ambiente di vita del minore;
- in relazione ai problemi individuati nel territorio (mappe di rischio), costituzione di momenti di raccordo e sollecitazione verso i livelli istituzionali competenti, per evidenziare carenze e rischi e perseguire una migliore tutela dei diritti collettivi.

### 6.3. Obiettivi delle azioni di tutela del minore;

In aggiunta agli obiettivi di cui al punto 5 si individuano specificamente:

- coordinamento delle disponibilità esistenti di posti di pronto accoglimento;
- adeguamento del numero dei posti di pronto accoglimento presso le relative strutture in base al fabbisogno;
- realizzazione di centri di pronto accoglimento, anche in rapporto alle nuove esigenze del procedimento penale minorile;
- realizzazione di interventi di appoggio alla famiglia per metterla in grado di accogliere nuovamente il minore allontanato.

### 6.4. Obiettivi delle attività di integrazione sociale degli adolescenti devianti.

Per un'azione rieducativa che persegua l'integrazione dell'adolescente nel suo contesto di vita, si pongono i seguenti obiettivi:

- sviluppare una metodologia di intervento integrato e progettuale tra magistratura minorile, servizi minorili dell'amministrazione della giustizia e servizi sociali degli enti locali;
- sviluppare le risorse territoriali pubbliche e del privato sociale per disporre di una gamma articolata di opportunità per progettare i singoli interventi;
- costituire (o qualificare) comunità per adolescenti o centri polivalenti per adolescenti (pronto accoglimento, comunità residenziale centro di socializzazione) per favorire l'attuazione di misure non segreganti.

## 7. Le azioni

### 7.1. Azioni per la prevenzione e l'intervento precoce.

- Realizzazione entro il triennio di un sottosistema informativo sociale, quale supporto per il miglioramento degli interventi, teso alla individuazione dei problemi, dei bisogni, delle situazioni di rischio, utilizzando le informazioni derivate dalla documentazione professionale opportunamente formalizzata;
- assicurare un'efficiente servizio di accoglimento dell'utenza in ogni distretto; assicurare momenti di partecipazione sociale e di dibattito sui problemi della famiglia e sui diritti del minore;
- determinazione del fabbisogno di:

- a) interventi di assistenza domiciliare per aiuto domestico e socio educativa per promuovere le capacità genitoriali;
- b) appoggio temporaneo extrafamiliare mediante l'affido part-time e le altre modalità di appoggio diurno;
- sviluppo delle prestazioni e degli interventi succitati mediante la mobilitazione delle risorse singole e collettive della comunità locale (volontariato, privato sociale, autorganizzazione, solidarietà sociale);
- predisposizione di "progetti adolescenti e giovani" nei quali si privilegi il raccordo tra i servizi, il coordinamento interistituzionale ed una forte valenza educativa;
- elaborazione di protocolli operativi per un impiego integrato di prestazioni e servizi a favore della famiglie dei minori;
- sviluppo di un'azione sociale per contrastare i rischi derivanti da scelte incongrue (urbanistiche, dei servizi, ecc.).

#### 7.2. Azioni per il sostegno e la tutela

a) Sviluppo dell'intervento dell'affido ex L.184/83 e della modalità dell'affido part-time ed organizzazione del servizio sulla base di protocolli operativi che strutturino e predeterminino:

- archivio delle famiglie affidatarie ex L.184/83;
- archivio di famiglie disponibili per l'affido part-time;
- archivio dei minori in istituto;
- attività di preparazione delle famiglie all'affido;
- consulenza psico-sociale alle famiglie affidatarie e di origine;
- azioni di sensibilizzazione per favorire l'affido.

b) Prosecuzione del programma di sviluppo della rete di centri di pronto accoglimento e di comunità dimensione familiare.

Il programma, già avviato e da proseguire ulteriormente, ha lo scopo di creare sul territorio una rete diffusa di strutture di pronto accoglimento e per l'affidamento a scopo educativo di minori in difficoltà.

La diffusione di tali risorse educative mira ad affrontare con tempestività e competenza le urgenze e a consentire affidamenti a comunità a dimensioni familiari, qualificate per assicurare un intervento educativo personalizzato. Si intende così accelerare il processo di deistituzionalizzazione in atto da tempo.

Il programma tende:

- a qualificare e potenziare la rete delle piccole comunità per l'affidamento di minori, temporaneamente privi di ambiente familiare idoneo nei cui riguardi non è possibile o non è consigliabile l'affidamento a famiglia;
- a incrementare le risorse di temporaneo ricovero di minori abbandonati o in fuga, in attesa di restituirli alla famiglia o di predisporre provvedimenti socio-educativi adeguati;
- a costituire (o qualificare) comunità per adolescenti con problemi della condotta, nei cui riguardi devono essere attivati provvedimenti dall'autorità giudiziaria, in riferimento alla competenza penale amministrativa;
- a costituire centri di tipo polivalente che integrano attività di socializzazione (centro diurno) e di accoglienza (comunità educativa).

Il programma prevede contributi per progetti di riqualificazione di strutture esistenti e di promozione di nuove risorse, sia a gestione diretta dell'ente locale (Comune/USL) sia del privato sociale, purché i progetti di quest'ultimo siano assunti sulla base dei criteri e direttive fissate dai programmi regionali, dal Comune o dall'USL e/o siano parte integrante del programma di zona del settore dell'assistenza sociale.

7.3. Azioni per migliorare l'efficacia dell'intervento sociale ed educativo per gli adolescenti devianti o a rischio di devianza.

I servizi sociali locali sono sempre più coinvolti nelle attività rieducative per gli adolescenti. Ai fini di rendere più incisiva la loro azione in tale campo occorre favorire:

- a) il lavoro interdisciplinare e interistituzionale per la predisposizione e la verifica dei progetti educativi;
- b) lo sviluppo delle risorse educative per gli adolescenti nell'ambito del programma indicato, favorendo la sperimentazione di centri polivalenti;
- c) la promozione di protocolli d'intesa con le categorie produttive per facilitare il collocamento al lavoro degli adolescenti con problemi di integrazione sociale;

- d) la promozione di iniziative dirette a favorire la sedentarizzazione dei nomadi, come strumento di tutela dei minori dallo sfruttamento e di integrazione sociale; in ordine a queste tematiche si fa riferimento a quanto previsto nell'azione programmata "Tutela dell'Etnia Rom", nella quale (punto 5.3) si precisano, tra l'altro, gli interventi degli Enti locali per l'inserimento sociale e scolastico, l'alfabetizzazione degli adulti, la formazione professionale, il lavoro, l'assistenza sanitaria e la salvaguardia del patrimonio culturale dei nomadi;
- e) la ridefinizione del progetto d'intervento delle istituzioni locali in favore dei minori ospiti dell'IPM "G.P. Meucci", in riferimento alle nuove norme di procedura penale.

#### 7.4. Azioni di interesse regionale.

I servizi di riferimento, per l'accoglimento delle gestanti e delle madri con figli nei primi mesi di vita a grave rischio sociale e per i bambini nei primi anni di vita in situazioni di abbandono o di gravi carenze familiari sono: l'Istituto degli Innocenti di Firenze per entrambe le categorie e l'Istituto provinciale di assistenza all'infanzia di Livorno per i secondi. Si tratta di due strutture che svolgono un ruolo di presidio sociale multi-zonale.

Nei riguardi di tali istituti si conferma la linea già da tempo perseguita di sostenere la costante evoluzione organizzativa e metodologica per mantenere un elevato livello qualitativo delle prestazioni e adeguarli alle esigenze dei servizi territoriali.

#### 8. Indicatori generali di rischio sociale, per la valutazione degli interventi.

- n. famiglie con figli in età minore in assistenza economica per garantire il minimo vitale;
- n. famiglie assistite con figli in età minore che vivono in abitazioni inadeguate;
- n. famiglie assistite con figli in età minore con genitori separati o divorziati;
- n. famiglie assistite con figli che presentano tutti e tre i fattori di rischio (economico, abitativo, di relazioni familiari);
- n. famiglie assistite con figli in età minore che abitano in quartieri degradati;
- n. minori che hanno interrotto la frequenza della scuola dell'obbligo;
- di cui n. minori in assistenza;
- n. giovani in età 18-25 anni inoccupati;
- n. giovani in età 18-25 anni disoccupati.

Valutazioni su fenomeni eventuali di lavoro minorile e su rischi connessi alle carenze dei servizi.

- Interventi di sostegno a famiglie con problemi connessi alla funzione educativa:
- n. trattamenti psico-sociali;
- n. interventi di assistenza economica;
- n. minori seguiti dal servizio sociale.

#### Adozione nazionale

- individuazione e segnalazione di stati di abbandono n. ;
- n. affidamenti pre-adottivi in atto al termine di ogni anno;
- n. affidamenti pre-adottivi conclusi nell'anno;

#### Adozioni internazionali

- n. affidamenti familiari di cui:
- n. affidamenti pre-adottivi in atto al termine di ogni anno:
- a parenti;
- a non parenti;
- n. affidamenti familiari ai sensi dell'art. 4, I comma, L. 184/1983 e specificazione per singolo anno:
- a parenti
- a non parenti;
- n. affidamenti familiari per allontanamento disposto ai sensi dell'art. 333 c.c. e specificazione per singolo anno:
- a parenti
- a non parenti;

- 526 n. affidamenti familiari attuati in seguito a decadenza della potestà genitoriale (art. 330 c.c.) e specificazione per singolo anno:
- a parenti
  - a non parenti.
  - Libertà assistita (art. 25, Legge minorile) affidamenti al servizio sociale disposti dal Tribunale dei minori e specificazione per singolo anno;
  - Minori affidati a strutture di accogliimento diurne e residenziali a totale o parziale carico dell'USL interne ed esterne all'USL medesima, per tipo di struttura (esternato, casa famiglia, comunità educativa, istituti educativo-assistenziali, centri di primo accogliimento).

## Delibera Regione Toscana 18 marzo 1992, n. 163

### Progetto obiettivo: salute della donna, procreazione responsabile e tutela della maternità e dell'infanzia

B.U. del 20.5.1992, n. 28, suppl. straord.

#### 1. Gli obiettivi generali

1.1 Sviluppo di una politica sanitaria e sociale per la donna, la maternità, per il neonato, per l'infanzia e l'adolescenza, in una visione complessiva e globale, che si rivolga alla donna nel rispetto della sua dignità e libertà, alla coppia ed al minore come portatore di diritti, soggetto di un'ampia sfera di protezione che ne assicuri un'armonica crescita psicofisica nella propria famiglia e nella comunità.

1.2 Qualificazione e razionalizzazione dell'intervento sanitario e sociale sia a livello territoriale che ospedaliero.

1.3 Sviluppo di modalità operative che garantiscano una reale comunicazione-integrazione tra varie discipline e diversi livelli d'intervento, mediante la costituzione e regolamentazione del dipartimento materno infantile (DMI).

1.4 Promozione e diffusione di una più qualificata professionalità nell'attività di tutela materno-infantile, che assicuri prestazioni adeguate, la piena considerazione della dignità della persona e l'eticità degli interventi.

#### 2. Linee guida e assetto organizzativo

Il programma regionale punta a qualificare in eguale misura gli interventi sociali e sanitari a livello territoriale ed ospedaliero, nella convinzione che l'equilibrato sviluppo e l'integrazione delle due aree di intervento rappresentino la condizione necessaria per far progredire nella Regione il grado di salute e di benessere della popolazione.

I servizi territoriali dovranno sviluppare le specifiche potenzialità nelle cure di base e specialmente negli interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria e nel corretto indirizzo dei pazienti al livello ospedaliero necessario, e l'integrazione fra gli interventi sanitari e i servizi sociali.

La rete ospedaliera regionale dovrà essere sempre di più qualificata e diversificata a seconda del livello di prestazioni erogabili. L'integrazione tra i vari livelli d'intervento, mediante l'istituzione generalizzata dei DMI, caratterizza la strategia organizzativa dell'intero progetto obiettivo.

La partecipazione degli operatori dell'U.S.L. e dell'ente locale impegnati, nell'azione sociale del presente progetto, alla elaborazione programmatica ed alla realizzazione del progetto medesimo dovrà essere assicurata ricercando modalità organizzative che possono essere indicate in:

- presenza nel D.M.I.;
- organizzazione di almeno una conferenza annuale di programma e per la verifica del progetto, aperta ai servizi del territorio ed alle forze sociali ed associative che operano nei servizi per la maternità, la famiglia e l'infanzia;

- costituzione di gruppi di lavoro per obiettivi (prevenzione e servizi sperimentali; specifiche situazioni problema; elaborazione di progetti mirati);

La messa in atto delle iniziative e strumenti di cui sopra dovrà essere concordata fra U.S.L. e comuni interessati.

#### 2.1. Il dipartimento materno infantile (DMI)

La costituzione del DMI è condizione essenziale per il conseguimento degli obiettivi del presente progetto: tale organismo infatti ha il compito prioritario di collegare funzionalmente le unità operative che, nei diversi presidi e servizi, sono preposte alla salvaguardia della salute della donna, alla tutela della maternità, dell'infanzia e dell'età evolutiva.

Nell'ambito del DMI vengono definiti programmi e le strategie per assicurare:

- il perseguimento e la realizzazione degli obiettivi del progetto obiettivo;
- la verifica, l'uso integrato e la riqualificazione delle risorse;
- l'unitarietà degli interventi;
- l'interdisciplinarietà del lavoro;
- l'integrazione culturale e operativa tra servizi sanitari e servizi sociali, servizi territoriali e strutture ospedaliere;
- la partecipazione degli operatori alla programmazione;
- la raccolta dati da parte dei servizi e del sistema informativo e la predisposizione di indicatori statistico-epidemiologici;
- la verifica e revisione di qualità delle attività dipartimentali;
- lo sviluppo di attività di ricerca;
- l'aggiornamento e la formazione permanente del personale.

OMISSIS

### A. TUTELA DELLA SALUTE DELLA DONNA E DELLA MATERNITÀ

Gli obiettivi che si ripropongono per la tutela della donna e della maternità tendono ad assicurare la prosecuzione delle azioni già intraprese, una puntualizzazione ed aggiornamento di alcune di esse, tenuto conto delle precedenti esperienze, di nuovi eventi normativi, di nuove situazioni sociali e recenti acquisizioni scientifiche.

#### Obiettivo Generale

Tutela globale della salute della donna, relativamente alle problematiche collegate alle fasi più significative della sua vita:

1. Evolutiva
2. Riproduttiva
3. Post-riproduttiva

omissis

#### A.2 Fase riproduttiva

##### A.2.1. Procreazione Responsabile

Fornire qualificati interventi di:

- consulenza e sostegno al singolo ed alla coppia nella scelta dei tempi della procreazione, nonché della consistenza del nucleo familiare;
- informazione sui metodi contraccettivi;
- consulenza circa i ruoli di coppia e genitoriale, anche in ordine agli scambi relazionali nel nucleo;
- consulenza e sostegno alla funzione educativa;
- informazione e consulenza per problematiche correlate all'adozione ed all'affidamento, secondo quanto previsto dalla parte sociale del presente progetto;
- sostegno, informazione e consulenza alle vittime di violenza sessuale.

omissis

#### A.2.4 Tutela sanitaria della gravidanza e del puerperio

In raccordo con la convinzione culturale che la gravidanza ed il parto in generale debbano essere considerati un evento fisiologico e non un problema patologico, ne consegue la necessità di ispirare coerentemente l'organizzazione delle attività consultoriali e ospedaliere predisposte per l'assistenza alla gravidanza ed al parto. Tuttavia gli attuali tassi di morbosità materna e di morbilità e mortalità fetoneonatale documentano che la gravidanza ed il parto possono, in vario modo, complicarsi. Tali evidenze impongono la sorveglianza rigorosa di questi eventi al fine di identificare precocemente le situazioni di rischio già in epoca preconcezionale e successivamente durante la gravidanza con invio ove necessario ai presidi multizonali.

Ciò dovrebbe consentire un ulteriore decremento della morbilità materna e della mortalità e morbosità perinatale.

*omissis*

OMISSIS

#### B. SALUTE DEL NEONATO, DEL BAMBINO E DELL'ADOLESCENTE

Le risorse disponibili devono essere orientate tenendo conto che i bisogni assistenziali in queste fasce di età sono cambiati e, per alcuni aspetti, in modo radicale: riduzione sensibile della mortalità e morbosità infantile, con persistenza di tassi di mortalità neonatale tuttora elevati; aumentata prevalenza di condizioni di disabilità e di patologie croniche in età pediatrica; l'emergente domanda di interventi sociali e sanitari per la tutela degli adolescenti.

Le aree di intervento preventivo ed assistenziale vanno pertanto prioritariamente individuate nelle problematiche:

- del neonato a rischio;
- del minore disabile;
- del bambino affetto da patologia cronica;
- dell'adolescente.

L'attuazione degli interventi necessari coinvolge sia il livello territoriale che ospedaliero.

Per quanto riguarda il livello territoriale si richiama l'attenzione sull'esigenza che siano definite le aree di competenza tra pediatri di libera scelta, convenzionati ambulatoriali e dipendenti.

*omissis*

*Obiettivi Specifici*

B.1 Prevenzione primaria, secondaria e terziaria dell'handicap.

Se è vero che molte delle cause di disabilità e handicap nell'infanzia sono state rimosse attraverso interventi di prevenzione (es. contro la isoimmunizzazione Rh e la rosolia congenita) e con una più attenta assistenza alla gravidanza ed alla nascita, molto rimane da fare per ridurre ulteriormente l'incidenza di patologie invalidanti (prevenzione primaria), per diagnosticarle precocemente e contenerne gli esiti (prevenzione secondaria), per garantire adeguati interventi riabilitativi, sanitari e sociali (prevenzione terziaria).

Tale obiettivo si colloca tra le priorità del progetto di tutela dell'infanzia e dell'età evolutiva per vari motivi: a) per la importanza sanitaria e sociale del problema; b) perché interessa trasversalmente tutti i livelli del sistema sanitario: l'area ospedaliera e quella territoriale, le aree della prevenzione, della cura e della riabilitazione, l'area sociale ed educativa.

Richiede obbligatoriamente un approccio di tipo multidisciplinare da affrontare con strumenti adeguati (DMI - organizzazione distrettuale integrata).

Gli obiettivi e le linee di intervento complessivi relativi alla riabilitazione ed alla assistenza sociale e sanitaria per l'handicap sono contenuti nel progetto Obiettivo "Recupero e rieducazione funzionale, assistenza protesica, handicap", al quale si rinvia.

Il presente P.O. precisa obiettivi e programmi di intervento specificamente riferiti al momento preventivo nel periodo perinatale e nell'infanzia.

OMISSIS

#### B.1.4 Articolazione dell'intervento rivolto ai minori portatori di disturbo neuropsichico.

Individuata nell'ambito del gruppo stabile interdisciplinare del D.M.I. la patologia o il disturbo neuropsichico, si rende necessaria la programmazione e la realizzazione di interventi sociali e sanitari articolati e complessi, che richiedono anche l'attivazione di competenze specifiche esterne a D.M.I.

A tal fine devono essere definiti percorsi certi per l'utenza e riferimenti chiaramente individuati per gli operatori.

Tale obiettivo si persegue:

- se avviene il riconoscimento di una situazione di handicap, attivando il GOIF per la definizione del progetto abilitativo-riabilitativo globale (PARG) e gli interventi specifici mirati previsti dal Progetto Obiettivo "Recupero e rieducazione funzionale, assistenza protesica, handicap" (parte relativa all'handicap);
- per i soggetti portatori di disfunzioni dello sviluppo o disabilità transitoria o duratura di natura neurologica, neuropsicologica, psichica, o sensoriale, garantendo le attività terapeutiche e riabilitative ai livelli distrettuali e zonali del D.M.I., così come previsto dal presente P.O.;
- per i minori portatori di disturbo o disagio psichico, di particolare complessità, si attiva il competente gruppo stabile interdisciplinare del D.S.M., col quale gli operatori dei livelli distrettuale e zonale del D.M.I. collaborano per la definizione dei progetti individualizzati d'intervento che dovranno prevedere anche tempi e modalità di verifica congiunte.

*omissis*

OMISSIS

#### B.2.5 Attivazione di un centro multizonale regionale per grandi ustionati in età pediatrica.

#### B.2.6 Riduzione degli incidenti in età pediatrica.

Tale obiettivo si persegue:

a) a livello territoriale:

- mediante la realizzazione di un flusso informativo per la rilevazione della dimensione epidemiologica degli incidenti nel territorio regionale (in collaborazione con le attività distrettuali le strutture di pronto soccorso è con l'O.E.R.);
- mediante la corretta e puntuale informazione della famiglia sugli incidenti in età pediatrica ed adolescenziale da parte del pediatra di libera scelta;
- mediante l'istituzione di attività di educazione sanitaria (in collaborazione con gli operatori della scuola);

b) a livello ospedaliero:

- pubblicizzazione della linea telefonica attiva 24 ore su 24 per consulenze tossicologiche; alle famiglie ed agli operatori sanitari

*omissis*

B.3 Interventi sanitari e di sostegno psicologico rispetto alle malattie croniche dell'infanzia. Ivi comprese quelle oncoematologiche.

Le malattie croniche dell'infanzia interessano, a grandi linee, l'area della onco-ematologia e dell'immunodeficienza, delle malattie cardiovascolari, l'insufficienza renale, il diabete, le artropatie, l'asma grave, la fibrosi cistica ed altri dismetabolismi.

Queste patologie, con le condizioni di disabilità e le problematiche psico-sociali ad esse correlate, richiedono un'adeguata organizzazione assistenziale in termini di competenze tecnologiche e professionali, puntuali interventi di riabilitazione, supporti psicologici e sociali al paziente e alla sua famiglia.

Vanno istituiti, o meglio coordinati quando esistenti, appositi registri per le seguenti patologie: tumori infantili e leucemie, insufficienza renale cronica, immunodeficienza (in collaborazione con l'O.E.R.).

OMISSIS

530 B.4 Promozione di iniziative rivolte alla fascia di età adolescenziale.

La specificità delle problematiche inerenti l'età adolescenziale rende necessario prevedere iniziative finalizzate ad affrontare i problemi specifici di tale età: promozione di una maggiore consapevolezza delle implicazioni fisiche, emotive e relazionali presenti nella sessualità; sviluppo di occasioni e strumenti che consentano il miglior utilizzo delle risorse culturali, ricreative, per il tempo libero e per lo sport, etc.

Richiede inoltre:

- una forte coerenza ed integrazione fra i programmi e gli interventi dei diversi settori educativi, sociali e sanitari;
- la collaborazione e l'integrazione fra interventi sociali e sanitari rivolti ai minori ed interventi rivolti agli adulti, ad evitare pericolosi vuoti e rinvii.

Tale obiettivo si persegue:

a) a livello territoriale mediante:

- lo sviluppo delle attività consultoriali specificamente rivolte alla fascia d'età, con particolare attenzione alla accoglienza ed informazione sulle problematiche individuali e relazionali (il rapporto di coppia, le relazioni con l'adulto), sul significato della sessualità, compresi i temi dell'uso dei mezzi contraccettivi della prevenzione delle malattie a trasmissione sessuale; accoglienza ed informazione sulle problematiche relative al disagio giovanile, compreso il tema delle tossicodipendenze;
- la tempestiva attivazione di interventi terapeutici, sia sul versante medico-sanitario, sia su quello psicologico;

b) a livello ospedaliero:

- potenziando gli interventi specifici delle età adolescenziali relative ai problemi internistici e a quelli psico-sociali anche attraverso gli eventuali centri esistenti e coinvolgendo nelle attività il pediatra, il ginecologo e il neuropsichiatra infantile.

*omissis*

### C. L'INTERVENTO SOCIALE

#### C.1 Obiettivo generale

Sviluppo di una politica per la donna, l'infanzia, l'adolescenza e la famiglia, rivolta al bambino come portatore di diritti, per una normale crescita psicologica nel proprio nucleo e nella comunità ed alla famiglia quale centro di rapporti relazionali integrati.

Tale obiettivo si persegue mediante:

#### C. 1.1 Piano d'azione:

- gestione della L.R. 14 aprile 1990, n. 45 che recita: "Interventi regionali per lo studio, ricerca e documentazione sull'infanzia e l'età evolutiva, per la sperimentazione socio-assistenziale ed educativa e per la formazione degli operatori addetti al settore" mediante il concorso da parte della Regione alla programmazione ed il finanziamento delle attività concordate con l'Istituto degli Innocenti di Firenze;
- riprogettazione delle attività dell'IPPAI di Livorno, per un utilizzo più finalizzato alle politiche di prevenzione del disagio familiare e minorile;
- attivazione in questi ambiti di un confronto tecnico-scientifico sulle problematiche della famiglia;
- redazione di una Carta dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza;
- costituzione di una "Consulta Regionale per gli adolescenti ed i giovani"

#### C.1.2 Attuazione di una politica dei servizi tesa alla realizzazione di:

interventi specifici a prevalente risposta individuale:

- attività preventive rivolte al singolo;
- individuazione precoce delle situazioni problematiche e realizzazioni di interventi precoci;
- interventi socio-assistenziali per situazioni problematiche a bassa intensità di ulteriore rischio sociale;
- interventi socio-assistenziali di rete per situazioni problematiche complesse quali progetto contro gli abusi all'infanzia;
- interventi di consulenza alla donna per problematiche inerenti le violenze intrafamiliari ed extrafamiliari.

Interventi specifici a prevalente risposta collettiva:

- interventi sperimentali preventivi a contenuto innovativo, quali servizi complementari al nido, progetti adolescenti e giovani;
- interventi integrati per situazioni multiproblema ad alto rischio sociale, quali concentrazioni urbane multiproblema.

C.2 Prevenzione delle situazioni di crisi familiare e del disagio individuale; realizzazione di interventi precoci.

Tale obiettivo si persegue mediante:

C.2.1 Interventi a prevalente risposta collettiva:

- Consolidamento della rete di asili nido, in relazione alle funzioni dell'asilo nido, quale primo momento educativo pubblico, di socializzazione e di aggregazione dei bambini, ma anche di consulenza e di appoggio alle famiglie.
- Implementazione delle opportunità rivolte alle famiglie ed all'infanzia con l'offerta di servizi complementari per un ampliamento dell'utenza di servizi educativi.

Questi ultimi sono caratterizzati da elevata flessibilità organizzativa e configurati come luoghi d'incontro, di aggregazione e di socializzazione, non solo dei bambini, ma anche delle famiglie, si pongono come momenti di supporto alle scelte educative della coppia e contribuiscono alla acquisizione delle capacità genitoriali e relazionali all'interno del nucleo.

- Consolidamento delle attività tese ad ostacolare il disagio adolescenziale e giovanile ed i processi di emarginazione sociale e di devianza; a promuovere iniziative di socializzazione adatte al migliore utilizzo delle risorse culturali, ricreative e per il tempo libero; ad intervenire nei processi di orientamento, formazione e sui problemi dell'ingresso nel mondo del lavoro.

Questi ultimi obiettivi si perseguono mediante la realizzazione di "progetti" rivolti agli adolescenti con i seguenti requisiti:

- che diano risposta in termini complessivi ai problemi dei giovani ed ai bisogni di cui sono portatori assicurando una migliore qualità della vita;
- che si radichino profondamente nel territorio, con la presa in carica da parte dei Comuni delle problematiche giovanili;
- che assicurino il coinvolgimento ed il coordinamento di tutti i soggetti istituzionali, che intervengono con iniziative per i giovani, realizzando un disegno unitario;
- che pongano particolare attenzione alle problematiche giovanili, offrendo risposte diversificate, che si collochino in un circuito educativo e di socializzazione strettamente collegato con le attività della scuola e dell'extra-scuola.

C.2.2 Interventi a prevalente risposta individuale:

- Individuazione precoce delle situazioni a rischio di crisi e del disagio della famiglia.
- Interventi precoci di sostegno e di integrazione sociale del singolo: consulenza psicosociale e socio-educativa, assistenza economica, assistenza domiciliare, appoggio temporaneo extrafamiliare (affido part-time).
- Collegamento di tutte le iniziative per l'infanzia, l'età evolutiva e la famiglia, creando circuiti di rete percorribili da parte dell'utenza individuale per interventi diversificati di prevenzione e precoci.
- Progetto contro gli abusi alle donne: ricerca intervento sul problema attraverso i consultori.

Piano d'azione: valutazione ed adeguamento della conoscenza sulle cause del fenomeno al fine di realizzare interventi mirati; attivazione di una rete di strutture di accoglienza per le situazioni di emergenza; aggiornamento mirato degli operatori.

- Prosecuzione del "progetto contro gli abusi all'infanzia", per contrastare la violenza che scaturisce all'interno della famiglia.

Piano di azione: strutturazione in flusso informativo permanente delle ricerche-intervento; valutazione ed adeguamento della conoscenza sulle cause del fenomeno al fine di realizzare interventi mirati; attivazione di collaborazioni a questo scopo col mondo medico e della scuola; rilancio e potenziamento dell'affido ex L.

532 184/83; sostegno dell'affido part-time; utilizzo coordinato della rete di strutture di accoglienza; offerta di opportunità educative e di socializzazione, al minore in difficoltà; aggiornamento mirato degli operatori.

C.3 Azioni mirate per garantire efficacia agli strumenti del sociale

- Realizzazione di un sottosistema informativo sociale, quale supporto di conoscenza per la programmazione, il miglioramento dell'assistenza e la valutazione di efficacia degli interventi;
- Costruzione di mappe territoriali di rischio e per problemi;
- Miglioramento dei livelli e della accessibilità ai servizi;
- Elaborazione di protocolli operativi per un impiego integrato delle risorse, del privato sociale, associazionismo, volontariato, cooperazione, a favore della famiglia, dell'infanzia, degli adolescenti e dei giovani;
- Realizzazione a livello territoriale di "Centri per l'infanzia, l'adolescenza e le famiglie".

Il Centro opererà in stretto rapporto con i consultori per gli adolescenti al fine di coordinare gli interventi con:

- gli interventi sanitari con possibilità di proiezioni delle attività consultoriali;
- gli interventi educativi;
- gli interventi sociali (consulenza psicosociale, appoggio temporaneo diurno extra familiare, centri diurni, ecc.).

I Centri ricomporranno tutti gli interventi per i bambini, gli adolescenti e le famiglie realizzati in ciascuna delle aree, consolidandoli in una stessa struttura organizzativa, attorno ad un baricentro forte, costituito dalla funzione educativa, dall'aggregazione e dalla socializzazione.

Ciascuna area manterrà la propria specificità fuori dal Centro per tutte le attività che comportano una organizzazione complessa (asili nido, scuole materne, ambulatori, attività specialistiche) e/o per affrontare situazioni multiproblema.

Ogni centro si articolerà in tre grandi aree:

- a) area dei bambini 0-3 anni e delle famiglie: offerta di opportunità socio-educative con modalità modulari integrative del servizio asilo nido, per rispondere ai nuovi bisogni delle famiglie e dei problemi relativi all'accudimento dei figli piccoli;
- b) area della continuità educativa organizzata prevalentemente con laboratori con:
  1. progetti educativi 3-6 anni quali opportunità di integrazione educativa complementare alla scuola della prima infanzia;
  2. progetto extra-scuola: programmi integrati con offerte diversificate per 6-14 anni e 14-18 anni di tipo aggregativo, socializzante ed educativo per ragazzi fuori del tempo della scuola;
- c) area della cultura dell'infanzia, dell'adolescenza, della vita di relazione.

Le opportunità attese dalla realizzazione dei Centri sono:

- potenziamento e maggiore efficacia degli interventi di prevenzione per effetto della integrazione delle aree;
- miglioramento dell'assistenza mediante l'offerta di risposte diversificate, ma unitarie aderenti a bisogni dell'utenza;
- maggiore efficacia degli interventi in quanto rivolti al soggetto inserito nel complesso dei rapporti del nucleo nel quale vive;
- ampliamento dell'utenza di ciascuna delle aree per effetto dell'accesso ai servizi da parte dell'utenza delle altre;
- ottimizzazione delle risorse pubbliche, valorizzazione del privato sociale.

Il Centro è anche luogo della integrazione dei soggetti pubblici e privati, dell'associazionismo, del volontariato e della cooperazione.

La titolarità gestionale dei Centri è competenza dei Comuni anche in relazione alle loro competenze negli ambiti della cultura, del tempo libero, dell'istruzione, dell'ambiente e dell'urbanistica.

Le figure professionali presenti nei Centri sono:

Figure del consultorio per quanto riguarda le attività consultoriali:

- assistenti sociali;

- educatori-animatori;
- pedagoga.

Per le attività laboratoristiche:

- maestri d'arte;
- esperti per prestazioni d'opera legata alle attività prescelte.

C.4 Interventi multipli a sostegno della donna, della famiglia ed a garanzia dei diritti del minore, in situazioni già problematiche.

C.4.1 Rimozione degli ostacoli di natura sociale che pregiudicano il termine della gravidanza e promozione di condizioni idonee ad accogliere il neonato.

Tale obiettivo si persegue mediante interventi e prestazioni quali:

- Assistenza economica per i bisogni della gravidanza (diete speciali non assicurate dal S.S.N. , integrazioni del reddito etc.) e per le necessità del neonato (diete speciali non assicurate dal S.S.N. , dotazioni per il neonato, etc.);
- sostegno psicologico e sociale alla gestante per prepararla alla maternità ed a sviluppare una relazione significativa con il figlio;
- interventi sulla famiglia inaccettante;
- assistenza domiciliare per sollevare la gestante dai lavori domestici pesanti nelle situazioni di gravidanza a rischio e per risolvere difficoltà di organizzazione domestica, specialmente in concomitanza del parto;
- appoggio per la sistemazione alloggiativa e per l'accesso del figlio al nido;
- facilitazioni per l'inserimento al lavoro ed il conseguimento dell'autonomia;
- collocamento presso comunità per gestanti e madri o presso famiglie;
- pronta accoglienza residenziale per situazioni di espulsione dal proprio ambiente;
- consulenza per eventuali decisioni per l'adozione e collaborazione con la magistratura minorile.

C.4.2 Predisposizione di linee guida per la tutela minorile. Gli interventi di tutela minorile devono mirare ad assicurare:

- il diritto del minore ad essere educato nella propria famiglia e nel proprio ambiente;
- il mantenimento, l'educazione e l'istruzione del minore nelle situazioni di temporanea crisi della famiglia;
- le soluzioni sostitutive idonee per il mantenimento, l'educazione e l'istruzione del minore con ambiente familiare gravemente carente;
- i supporti necessari al recupero della integrazione familiare, sociale e lavorativa dell'adolescente con condotta deviante.

Interventi specifici:

- Sostegno al minore ed alla sua famiglia per risolvere o per contenere carenze di funzionamento in relazione a particolari condizioni psicofisiche del minore, a problemi relazionali intrafamiliari, a difficoltà di rapporto con l'ambiente. Qualificazione e sviluppo degli interventi, dei servizi e delle prestazioni;
- appoggio temporaneo extrafamiliare del minore, in collaborazione, quando previsto, con l'autorità giudiziaria competente. Sviluppo delle risorse per l'attivazione degli interventi;
- individuazione delle situazioni di abbandono morale e materiale e collaborazione con l'autorità giudiziaria minorile per i provvedimenti relativi;
- sostegno all'adolescente deviante ed alla sua famiglia sulla base di progetti di intervento integrati, concordati con i servizi minorili e con la magistratura minorile. Sviluppo delle risorse per gli interventi di recupero.

C.4.3 Piano d'azione.

Tenuto conto delle specifiche esigenze territoriali, per il conseguimento degli obiettivi indicati i piani di zona saranno rivolti ad assicurare i servizi e le risorse necessari a consolidare un approccio pluridimensionale ai problemi dell'infanzia e dell'adolescenza.

In particolare, i servizi territoriali dovranno essere posti in grado:

- di individuare precocemente le situazioni di rischio, di crisi e di degradazione familiare;
- di attivare tempestivamente gli interventi di sostegno alla famiglia e di integrazione sociale del minore mediante:
  - la consulenza psico-sociale e socio-educativa;
  - l'assistenza economica;
  - l'assistenza domiciliare domestica ed educativa;
  - gli appoggi extrafamiliari (centro diurno, affidamento part-time);
- di disporre di un coordinamento zonale per la gestione dell'affidamento familiare (selezione della famiglia affidataria, formazione all'affidamento, consulenza agli operatori impegnati nell'affidamento);
- di contare su risorse qualificate per i provvedimenti di allontanamento temporaneo del minore (comunità a dimensione familiare) e per gli interventi di emergenza (centri di pronta accoglienza);
- di collaborare con le famiglie adottive e con la magistratura minorile per le situazioni di abbandono e di adozione nazionale ed internazionale;
- di affrontare le problematiche della devianza adolescenziale, sviluppando interventi a carattere interdisciplinare ed interistituzionale e promuovendo le risorse educative e di inserimento lavorativo.

OMISSIS

## Disciplina degli asili nido

B. U. del 3.7.1992, n. 38

Modificato con R. R. 21.2.1995, n. 7

### TITOLO I - LOCALIZZAZIONE, UBICAZIONE E COSTRUZIONE DEGLI ASILI NIDO

*Art. 1 (Localizzazione)* - 1. La localizzazione dell'asilo nido è finalizzata a favorire l'integrazione della struttura nel contesto urbanistico e sociale, creando una continuità educativa con gli altri servizi esistenti, con particolare riferimento a quelli per l'infanzia.

2. La localizzazione dell'asilo nido deve quindi discendere da uno studio morfologico preliminare dell'ambiente che tenga conto:

- delle condizioni ecologiche ed urbanistiche;
- delle caratteristiche di sviluppo demografico, economico e degli stati di occupazione;
- della presenza di servizi, con particolare riguardo a quelli per l'infanzia;
- dell'accessibilità e dell'agevole utilizzo delle strutture.

*Art. 2 (Caratteristiche dell'area)* - 1. L'area in cui è ubicato l'asilo nido deve trovarsi in località aperta, possibilmente alberata e ricca di verde, esposta al massimo soleggiamento, lontana da fonti di inquinamento e di rumore, lontana da discariche e depositi di materiali di rifiuto, distante da strade di grande traffico e da quelle attrezzature ed infrastrutture urbane che possano arrecare danno o disagio alle attività dell'asilo nido.

Devono essere realizzate, comunque, le migliori condizioni di vivibilità e godimento in rapporto al luogo in cui si riscontra la necessità dell'insediamento.

2. L'area deve essere dotata di tutte le opere di urbanizzazione primaria.

*Art. 3 (Ubicazione)* - 1. L'area in cui viene ubicato l'asilo nido deve rispondere alle seguenti specifiche caratteristiche:

- essere di forma regolare e pianeggiante; qualora non siano disponibili suoli che permettano di raggiungere tali caratteristiche, l'ampiezza minima della superficie totale dell'area, di cui all'art. 14, lettera a) del presente regolamento, dovrà essere congruamente aumentata;
- non deve insistere su terreni umidi o soggetti a infiltrazioni o ristagni di acqua e non deve ricadere in zone franose o potenzialmente tali;
- avere accessi sufficientemente comodi ed ampi che assicurino una perfetta accessibilità mediante strade o passaggi pedonali;
- deve consentire l'arretramento dell'ingresso principale rispetto al filo stradale in modo da offrire sufficiente sicurezza all'uscita dei bambini;
- non deve avere accessi diretti da strade statali o provinciali;
- rispondere ai criteri di edificabilità nonché di economicità della spesa, evitando che sul costo finale della costruzione ricadano oneri relativi a opere speciali di fondazione.

2. In ogni caso, l'opera dovrà essere ubicata in prossimità delle zone residenziali, in posizione facilmente accessibile e inserita nel contesto urbanistico e sociale.

*Art. 4 (Collocazione)* - 1. L'asilo nido può distinguersi secondo le seguenti collocazioni tipologiche:

- essere di nuova costruzione come edificio singolo;
- essere nuova costruzione inserita in un complesso scolastico (scuola materna, scuola elementare);
- essere di nuova costruzione inserita in una nuova struttura residenziale;
- derivante da ristrutturazione di locali in edifici già esistenti.

*Art. 5 (Caratteristiche strutturali dell'opera)* - 1. Nella redazione del progetto deve essere tenuto conto dell'esigenza di realizzare un asilo nido completo di impianti, servizi, attrezzature e arredi nonché la sistemazione dell'area all'aperto.

2. La costruzione deve essere strutturata come un complesso architettonico omogeneo, finalizzato alla migliore gestione dell'attività, all'apprendimento, all'uso dello spazio per le necessità fisiche dei bambini, per la socializzazione, tenendo conto degli orientamenti dettati dalle esigenze pedagogiche e di comunicazione.

3. La libera intercomunicabilità tra gli spazi, il loro facile accesso e correlazione costituiscono elementi primari della struttura dell'asilo nido, al fine di favorire il processo di crescita autonoma dei bambini e facilitare l'intervento degli adulti. I muri e le separazioni non dovrebbero quindi servire ad isolare i locali, ma a definire zone utilizzabili con varietà di scopi e modi d'uso.

4. Deve essere assicurata una continuità fra gli ambienti, anche attraverso spazi atti allo svolgimento delle attività integrate ed uno stretto rapporto tra superfici coperte e spazi all'aperto, tra zone arredate e giardino naturale.

5. I locali di soggiorno-gioco frequentati dai bambini devono essere esposti a sud, sud-est, sud-ovest; gli altri orientamenti sono particolarmente indicati per i servizi generali.

6. La struttura deve essere conforme al D.P.R. del 27 aprile 1978, n. 384 e alla L.R. 9 settembre 1991, n. 47, in materia di eliminazione delle barriere architettoniche e deve inoltre rispettare tutte le norme contenute nei regolamenti locali d'igiene.

*Art. 6 (Morfologia dell'edificio)* - 1. La costruzione deve essere progettata in modo che i bambini possano agevolmente usufruire di tutti gli ambienti dell'asilo nido (ad eccezione dei locali pericolosi in cui l'accesso è comunque subordinato al diretto controllo, quali servizi generali, ecc.), nelle loro interazioni ed articolazioni, assicurando altresì il raggiungimento delle zone all'aperto.

2. Non sono ammessi cortili chiusi o aperti nei quali si affacciano spazi ad uso didattico senza possedere una precisa e motivata funzione anche di carattere pedagogico; in ogni caso, deve essere dimostrato il rispetto delle norme del presente regolamento in materia di illuminazione. Per analoghe ragioni, la distanza libera tra le parti contenenti le finestre degli spazi ad uso didattico e le pareti opposte di altri edifici o di altre parti di edificio, dovrà essere almeno pari a  $\frac{4}{3}$  dell'altezza del corpo di fabbrica prospiciente e, comunque, non inferiore a ml. 12.

*Art. 7 (Distribuzione altimetrica interna)* - 1. Di norma la distribuzione altimetrica interna deve rispondere al criterio della complanarità dei vari spazi; quando una particolare morfologia del suolo lo imponga è, peraltro, ammesso l'utilizzo di settori di attività a quote diverse.

2. In tali casi, le rampe inclinate di collegamento devono garantire l'assenza di pericolo ed essere comunque accessibili a tutti.

3. Gli ambienti dell'asilo nido devono essere strutturati interamente fuori terra.

4. E' consentito ubicare nei piani seminterrati soltanto i locali di deposito e quelli adibiti a centrale termica ed elettrica.

*Art. 8 (Flessibilità della struttura)* - 1. In riferimento all'evoluzione delle tecniche educative, deve essere assicurata la massima flessibilità della struttura anche in vista di nuove esigenze pedagogiche. Pertanto devono essere previste, oltre alla necessaria inamovibilità dei punti di sostegno e delle strutture portanti in genere, anche suddivisioni interne amovibili senza eccessivi oneri di spesa, pavimentazioni continue, tramezzature indipendenti da queste e dai soffitti.

2. La distribuzione delle fonti di luce naturale ed artificiale nonché delle sorgenti di calore deve essere studiata secondo le previsioni d'impianto conformi ad un principio di flessibilità generale.

*Art. 9 (Modello dimensionale ed organizzativo)* - 1. I criteri per il dimensionamento e l'organizzazione dell'asilo nido sono i seguenti:

- la ricettività minima e massima dell'asilo nido è fissata rispettivamente in n. 20 e n. 50 bambini;
- i bambini che frequentano l'asilo nido possono appartenere a diversi momenti evolutivi in relazione al fatto che abbiano o meno acquisito la capacità di muoversi autonomamente nella struttura, per i quali, pertanto, sono richiesti spazi e servizi con caratteristiche diverse;
- l'unità funzionale corrispondente al servizio completo di asilo nido è quella che comprende:
  - a) tre unità dimensionali distinte per bambini piccoli, medi, grandi. Sono fatte salve, per finalità educative, organizzazioni diverse anche per gruppi misti;
  - b) spazi comuni a tutte le unità dimensionali;
  - c) servizi generali dell'asilo nido;
  - d) area esterna scoperta.

*Art. 10 (Definizione della unità dimensionale di base) - 1.* L'unità dimensionale comprende:

- ambiente per il gioco;
- ambiente per il pranzo;
- ambiente per il riposo;
- spazio articolato per l'igiene dei bambini;
- guardaroba dei bambini;
- area pavimentata all'aperto, in parte coperta.

2. L'ambiente per le attività didattiche ed il gioco simbolico deve poter accogliere libere disposizioni di arredo per permettere di organizzare qualunque tipo di attività, individuale o di gruppo, ludica o pratica e consentire la libera comunicazione con il resto dell'asilo.

L'ambiente per il soggiorno deve essere dotato di una presa d'acqua per le attività pratiche posta alla portata dei bambini.

3. Devono inoltre essere previsti allestimenti adatti per le attività psicomotorie.

4. L'ambiente per il riposo deve consentire un adeguato oscuramento, essere acusticamente protetto e permettere la facile predisposizione di culle o lettini.

5. Una diversa articolazione degli spazi di cui al precedente primo comma è possibile quando vi sia l'assunzione di un progetto psicopedagogico specifico.

6. L'ambiente per l'igiene dei bambini deve avere, rispetto agli altri, una maggiore delimitazione ma non deve rivestire il carattere dell'isolamento visivo e permettere il libero e facile accesso da parte dei bambini, anche dallo spazio esterno. Deve essere dotato di servizio di acqua calda e fredda e corredato da dispositivi di areazione capaci di garantire buone condizioni igieniche.

7. L'area per l'espletamento delle funzioni igieniche comprende:

- la zona per la pulizia dei bambini, attrezzata con fasciatoio vaschetta per il bagno, mobiletti per il materiale di pulizia, il deposito del materiale pulito; per i bambini più grandi, lavabi a canale o piccoli lavabi per la pulizia personale guidata, piani di appoggio e specchi di altezza adeguata alla statura dei bambini, contenitori per il materiale necessario per il cambio dei bambini;
- la zona contenente i W.C. per i bambini, vaschette con doccia per il lavaggio dei bambini più piccoli.

8. Ambedue le predette zone devono essere orientate in modo da essere illuminate ed ottimamente areate; devono essere inoltre concepite, sia dal punto di vista strettamente funzionale, che da quello pedagogico, come naturali estensioni dell'ambiente di soggiorno e gioco. La loro organizzazione deve adeguarsi anche al carattere di agile apprendimento che le funzioni igieniche comportano.

9. Particolare attenzione deve essere rivolta all'unità dimensionale per i più piccoli in modo da garantire l'igiene personale dei bambini e degli alimenti, attivando tutte le cautele igienico sanitarie atte a prevenire l'insorgere di malattie fra i lattanti.

*Art. 11 (Spazi comuni a tutte le unità dimensionali) - 1.* Gli spazi comuni a tutte le unità dimensionali sono:

- un ingresso fornito di doppia porta per creare una zona di isolamento termico, sufficientemente ampio per accogliere il deposito delle carrozzine. L'ingresso deve dare accesso all'ambiente filtro dell'unità dimensionale dei bambini più piccoli. Nel caso in cui l'asilo nido sia aggregato ad altro servizio, sito nella medesima struttura, deve parimenti possedere:

- ingresso indipendente;
- sala soggiorno adulti;
- spazio per il gioco libero comune a tutti i bambini;
- spazi strutturati per i laboratori.

*Art. 12 (Servizi generali)* - 1. I servizi generali dell'asilo nido sono costituiti da:

- ufficio amministrativo;
- spogliatoio guardaroba per il personale;
- deposito attrezzi, arredi e materiale d'uso;
- cucina e dispensa per i pasti dei bambini;
- lavanderia e guardaroba;
- locale della centrale termica;
- magazzini di deposito;
- locale per deposito rifiuti.

2. Il dimensionamento di questi servizi deve essere proporzionato al numero massimo dei bambini ospitabili nell'asilo nido; le superfici pertinenti possono variare in relazione alla possibilità di svolgere, con efficacia ed economia, talune delle funzioni sopra indicate in forme consorziate o convenzionate con soggetti esterni. A tale riguardo, può non prevedersi il servizio di lavanderia qualora esista la possibilità di lavare la biancheria fuori dell'asilo con le garanzie della funzionalità e economicità del servizio. Orientativamente si prevede, per un asilo di 40 bambini, una superficie media di mq 80/100, comprensiva di tutti gli ambienti di servizio generale.

*Art. 13 (Aree esterne)* - 1. L'area esterna dell'asilo nido deve essere organizzata, a tutti gli effetti, come ambiente per le diverse attività educative, organicamente integrate, nell'esperienza quotidiana dei bambini, con quelle dell'ambiente interno, con particolare riguardo alle esperienze corporee e di movimento tipiche di questa età.

2. A questo scopo, oltre a tutti gli eventuali arredi esterni che ogni nido vorrà predisporre sulla base delle attività scelte, l'area esterna dovrà prevedere larghi spazi a prato, con zone coperte e scoperte, e con diversificazione dei terreni per materiali, consistenza e livelli, con prese d'acqua accessibili ai bambini, piante e alberi di varie specie, inclusi alberi da frutto e alberi a foglie caduche e perenni.

*Art. 14 (Criteri e standard per il dimensionamento della struttura)* - 1. Per la costruzione di un nuovo asilo nido, come edificio singolo, devono essere rispettate le seguenti condizioni:

- a) la superficie totale dell'area per la costruzione di un asilo nido deve essere pari ad almeno mq. 50 per bambino, con un minimo di mq 1500 complessivi;
- b) la superficie coperta dell'asilo non deve essere superiore ad 1/4 della superficie totale del terreno;
- c) l'ampiezza, nel caso in cui si preveda già inizialmente una capacità massima dell'asilo nido, deve essere tale da consentire successive eventuali trasformazioni dell'edificio che si rendessero necessarie;
- d) negli agglomerati urbani, a seconda della più o meno alta densità edilizia, la superficie totale del terreno deve essere adeguatamente maggiorata.

2. Gli ambienti devono rispondere ai seguenti requisiti:

- l'altezza dei locali deve essere di ml 3,00. Tuttavia, per particolari articolazioni interne, sono ammesse anche altezze diverse, purché non inferiori a ml 2,50 e, comunque, in regola con lo strumento urbanistico vigente o adottato dal Comune.
- la profondità massima ammissibile con illuminazione prevalente da una sola direzione è di ml 6,00;
- le finestre devono consentire l'eventuale uso di schermature interne anche in posizione di apertura;
- gli ambienti relativi alla preparazione dei cibi, alla permanenza dei bambini più piccoli, ai servizi igienici, pur comunicando visivamente con gli spazi da essi serviti, devono possedere gradi diversi di accessibilità, sia dalla zona di ingresso dei bambini stessi che da quella di soggiorno.

*Art. 15 (Standard per il dimensionamento degli ambienti specifici)* - 1. L'ambiente per i più piccoli, riservato unicamente alle culle, non può essere inferiore a mq 25.

2. La superficie media coperta per l'ambiente del soggiorno-gioco dei bambini più piccoli non sarà inferiore a mq 7 per bambino.

3. L'area pavimentata all'aperto, per i più piccoli, in immediata comunicazione con lo spazio delle culle e di soggiorno-gioco, deve essere non inferiore a mq 10.

4. Nel caso in cui siano necessari più ambienti di soggiorno-gioco per i bambini più piccoli, gli ambienti dei servizi igienici devono essere in comune per gruppi di almeno due unità dimensionali.

5. Lo spazio articolato per l'igiene dei bambini dovrà essere di superficie non inferiore a mq 12.

6. La superficie media coperta per l'ambiente di gioco dei bambini medi e grandi non dovrà essere inferiore a mq 8 per bambino.

7. L'area pavimentata all'aperto, in parte coperta, per i bambini medi e grandi non dovrà essere inferiore a mq 20.

*Art. 16 (Caratteristiche qualitative degli spazi dell'unità dimensionale)* - 1. Nel suo complesso l'unità dimensionale deve essere accessibile dagli spazi di cucina, guardaroba e personale. Gli eventuali spazi di disimpegno o spazi di distribuzione devono essere strutturati in modo da costituire complemento a quelli delle attività pratiche e ludiche nonché dimensionati, in conseguenza, come luoghi deputati all'esposizione e all'affissione di lavori derivanti dall'attività infantile. La libera intercomunicabilità tra gli spazi e il loro facile accesso dovrà essere una comune caratteristica a tutta la struttura del nido per favorire il processo di crescita autonoma dei bambini e facilitare l'intervento degli adulti.

2. I materiali per i pavimenti devono essere impiegati in funzione dell'uso del suolo da parte dei bambini come sedile, come superficie di gioco e come piano di appoggio delle loro attività. Pertanto, non devono essere scivolosi, non devono provocare abrasioni o allergie, essere di facile pulizia e scarsamente logorabili.

3. Le porte devono essere sicure e con protezioni morbide per evitare lesioni alle dita, facili da manovrare.

4. Al fine di prevenire incidenti, i radiatori devono essere protetti con materiali morbidi, le scale devono essere fornite di corrimano, le rampe devono essere protette con cancelli; la lavanderia, nel caso in cui faccia parte dell'edificio di asilo nido, deve essere fornita di ingresso diretto dall'esterno, indipendente da quello dell'asilo nido. Inoltre, devono essere garantite tutte le norme di igiene e di sicurezza necessarie per una normale lavanderia.

*Art. 17 (Condizioni di abitabilità)* - 1. Ogni edificio adibito ad asilo nido, nel suo complesso ed in ogni suo spazio o locale, deve essere tale da offrire a coloro che lo occupano, condizioni di abitabilità soddisfacenti per tutto il periodo di durata dell'uso.

*Art. 18 (Condizioni acustiche)* - 1. Per le condizioni acustiche sono adottati i criteri generali, i metodi di misura ed i criteri di valutazione dei risultati, indicati nelle norme a carattere generale di cui alla Circolare del Ministero dei Lavori pubblici - Servizio Tecnico Centrale - Parte I, del 30 aprile 1966 n. 1769.

2. Si dovranno eseguire misure in opera e in laboratorio, al fine di verificare i requisiti richiesti su tutti i tipi di spazi adibiti ad uso didattico adiacenti aventi normale o particolare destinazione anche a titolo saltuario.

3. I requisiti fono-isolanti dovranno essere verificati per quanto concerne:

- l'isolamento acustico contro i rumori trasmessi per via aerea tra gli spazi adiacenti e sovrapposti ad uso didattico e nei locali comuni;
- il livello del rumore di calpestio del solaio;
- la rumorosità dei servizi e degli impianti fissi.

*Art. 19 (Condizioni di illuminazione)* - 1. Per le condizioni di illuminazione devono essere rispettati i seguenti criteri:

- a) l'illuminazione naturale ed artificiale degli spazi e dei locali dell'asilo nido deve essere tale da assicurare il massimo del comfort visivo. E' quindi da porre particolare cura nella scelta delle fonti e della qualità della illuminazione che deve rispondere ai seguenti requisiti:
  - livello di illuminazione adeguato;

- equilibrio delle luminanze;
- protezione dai fenomeni di abbagliamento sia diretto che indiretto;
- prevalenza della componente diretta su quella diffusa soprattutto nel caso di illuminazione artificiale;
- b) i valori minimi dei livelli di illuminazione naturale ed artificiale, e di equilibrio di luminanze sono diversificati come segue:
  - sul piano dei tavoli e negli spazi per il disegno 300 lux;
  - sul piano di lavoro dei laboratori 200 lux;
  - negli spazi di gioco e nei servizi 100 lux;
- c) allo scopo di consentire durante il giorno il riposo dei bambini o la proiezione di films, diapositive ecc., i locali a ciò adibiti devono essere muniti di dispositivi per attenuare il livello di illuminazione naturale.

*Art. 20 (Condizioni termoigrometriche e purezza dell'aria)* - 1. Per la purezza dell'aria e le condizioni termoigrometriche deve essere assicurato:

- a) l'equilibrio e la conservazione dei fattori fisici dai quali dipende il benessere termoigrometrico;
  - b) la conservazione della purezza chimica e microbiologica dell'aria.
2. Il raggruppamento di queste due condizioni può richiedere dispositivi o impianti diversi secondo le caratteristiche del clima del luogo in cui sorge l'asilo nido.
3. Sono indicati di seguito i valori ottimali da raggiungere qualunque siano i dispositivi o gli impianti adottati:
- a) nel periodo invernale deve essere assicurata una temperatura interna di almeno 20°C +/- 2°C con velocità dell'aria di 0,15 metri al secondo;
  - b) è consigliabile che vengano assicurati adatti valori di umidità relativa all'aria/ambiente pari al 45-55% mantenendo la temperatura a 20°C, mediante un trattamento di umidificazione dell'aria esterna effettuato con impianto di ventilazione;
  - c) dovrà essere assicurata l'introduzione delle seguenti portate d'aria esterna mediante opportuni sistemi:
    - ambienti adibiti ad attività collettiva o di gruppo: coefficiente di ricambio 2,5;
    - ambienti di passaggio: coefficiente di ricambio 1,5;
    - servizi igienici, refettori: coefficiente di ricambio 2,5.
- Il coefficiente di ricambio è il rapporto tra il volume di aria introdotto ogni ora nell'ambiente e il volume dell'ambiente stesso,
4. Per la valutazione della grandezza e quantità sopraddette si fa riferimento alle norme di collaudo edile C.T.I. (U.n. I. 3564/64).
5. Nelle zone in cui si verificano condizioni particolarmente gravi di inquinamento atmosferico, dovrà porsi particolare cura per quanto riguarda la presa d'aria esterna.

*Art. 21 (Condizioni di sicurezza)* - 1. Nella progettazione dell'asilo nido devono essere evitate, come norma generale, tutte le cause di possibili infortuni dei bambini. Le condizioni di sicurezza riguardano inoltre:

- a) stabilità degli edifici in condizioni normali ed eccezionali (terremoti, alluvioni, ecc.).
- Al fine di assicurare la necessaria stabilità, la progettazione e i calcoli di dimensionamento delle strutture dovranno rigorosamente osservare i principi della scienza delle costruzioni, attenendosi nell'esecuzione dei lavori a tutte le norme vigenti in materia di sicurezza.

Per quanto riguarda le strutture metalliche, devono essere conformi alle disposizioni del Ministero dell'interno, servizio antincendi e, per quanto riguarda la loro messa a terra, alle disposizioni di cui alle norme CEI-CNR (n. 11-8).

I solai e coperture devono poter rispondere ai seguenti carichi:

- per coperture impraticabili 150 kg/mq;
- per terrazze praticabili, scale 400 kg/mq;
- per altri locali 350 kg/mq.

Devono inoltre essere osservate nei calcoli relativi le azioni derivanti dal vento e neve nel rispetto delle norme CNR-UNI n. 10012 del febbraio 1964 e del D.M. 30 maggio 1972 inerente le norme per le costruzioni in conglomerato cementizio, normale e pre-compresso ed a struttura metallica.

## b) Gli impianti.

Tutti gli impianti, comprese le relative forniture di apparecchi, devono essere tali da non causare danni diretti o indiretti ai bambini o agli adulti. Devono essere osservate tutte le norme in proposito vigenti (CEI, prevenzione degli infortuni, norme di sicurezza per le centrali termiche, ecc.).

## c) Difesa dagli agenti atmosferici.

Deve essere assicurata, su tutte le pareti perimetrali verticali e orizzontali, in relazione alle particolarità climatiche, la difesa dagli agenti atmosferici (acqua, isolamento termico, ecc.).

In particolare, i giunti e gli infissi devono essere realizzati in modo da impedire infiltrazioni di pioggia. I materiali porosi e gli isolamenti termici devono essere opportunamente protetti dai fenomeni di condensazione con idonee barriere antivapore.

## d) Difesa contro gli incendi e i fulmini.

Devono essere osservate le disposizioni vigenti in materia; in particolare, le strutture metalliche devono essere opportunamente trattate o rivestite. Devono essere previste uscite di sicurezza adeguate, in specie quando l'asilo nido non sia ubicato al piano terreno.

Tutti gli asili nido devono essere muniti d'impianto per la protezione dai fulmini. Tale condizione di sicurezza va adottata anche per gli asili esistenti all'entrata in vigore del presente regolamento.

e) Nell'impianto elettrico di competenza dell'asilo nido deve essere installato un dispositivo che preveda la caduta di tensione immediata nel caso di corto circuito che può essere provocato, ad esempio, da un uso improprio delle apparecchiature elettriche, quali prese, interruttori, da parte dei bambini. In alternativa devono essere installate apposite prese di sicurezza, oppure collocando le stesse in maniera tale da non poter essere raggiunte dai bambini. L'impianto elettrico, anche per gli asili già esistenti, deve essere munito dei necessari dispositivi per la messa a terra.

*Art. 22 (Condizioni igieniche) - 1.* Al fine di evitare che negli ambienti frequentati da bambini, in particolare dai lattanti, si verifichino casi di malattie, devono essere adottati rigorosi accorgimenti funzionali ponendo particolare cura a tutte le condizioni igieniche che possano prevenire i casi di infezione e di contagio.

2. Il servizio di cucina non deve incrociarsi con quello della biancheria o con quello delle attività che comportano la manipolazione di oggetti sporchi.

3. Nel caso in cui si trovi al piano terreno, il solaio di calpestio deve essere opportunamente isolato dalle infiltrazioni di umidità. Nelle nuove costruzioni è richiesto l'impiego di solaio sopraelevato rispetto al piano di campagna con sottostante areazione.

4. Nei centri urbani, serviti dalla rete di distribuzione di gas o metano, devono prevedersi apposite condutture per il conseguente allacciamento. In relazione allo smaltimento delle acque di rifiuto, tramite fossa biologica bicamerale collegata con la fognatura urbana, devono essere osservate le norme di cui alla L.R. 23 gennaio 1986, n. 5 e, in ogni qualsiasi caso, i relativi regolamenti edilizi vigenti.

### TITOLO III - NORME PER L'ARREDAMENTO E LE ATTREZZATURE RELATIVE ALL'ASILO NIDO

*Art. 23 (Gli arredi) - 1.* Ogni asilo nido deve essere dotato di un arredo, in parte fisso e in parte mobile, concepito in modo tale da renderlo adeguato alle diverse classi di età dei bambini e alle diverse attività che sono svolte durante la giornata.

2. L'arredo deve, inoltre, essere studiato in modo da costituire un facile strumento di apprendimento dell'uso dello spazio fisico e dei manufatti.

3. Le sue caratteristiche devono essere improntate ad una grande chiarezza di funzionamento, alla maggiore semplicità e fruibilità; il materiale, o i materiali prescelti sono lavorati in modo da ridurre al massimo i rischi di urti e di lesioni.

*Art. 24 (Gli arredi dell'unità dimensionale dei bambini piccoli) - 1.* L'arredo dell'unità dimensionale dei bambini piccoli oltre ai piani per la pulizia dei bambini, alle culle e lettini baby-relax, deve provvedere, attraverso le finiture, alla creazione di un ambiente adatto alle particolari esigenze dei bambini.

2. La pavimentazione deve essere soffice e calda, pur consentendo una facile pulizia. Le finestre devono essere munite di tendaggi, di materiale ignifugo, per attutire o regolare l'illuminazione durante le ore di riposo. Le pareti e anche il soffitto devono presentare, secondo una giusta misura, elementi di interesse per i bambini: colori, mobili, specchi infrangibili; il soffitto, data la prevalente stazione supina dei bambini, può a sua volta essere movimentato mediante controsoffittature o elementi pensili colorati.

3. Per il riposo dei bambini possono essere disposti, nella zona prevista per tale uso, diaframmi leggeri mobili, che isolino le culle dagli eventuali riscontri d'aria e favoriscano il sonno.

4. La zona all'aperto, pertinente a tale sezione, deve essere pavimentata in modo tale da consentire il soggiorno dei bambini all'aperto anche fuori dalle culle e dalle carrozzine. Per tale zona sono quindi da garantire, oltre all'assenza totale di umidità dovuta al ristagno, dispositivi per regolare l'ombra e il sole, tappeti per il gioco a terra, impiantito comunque liscio e con poche connessioni.

*Art. 25 (Gli arredi dell'unità dimensionale dei bambini medi e grandi) - 1.* Per i bambini medi e grandi l'arredo deve adeguarsi alla gamma più ricca di esigenze. Sono da prevedere contenitori per gli indumenti (guardaroba) di proporzione e dimensione conforme all'età ed alle capacità di uso dei bambini; contenitori individuali per i giocattoli e gli oggetti che i bambini possono portare con sé da casa; lettini individuali facilmente spostabili per il riposo; e, inoltre, tutta l'attrezzatura per le attività di gioco espressivo; piani orizzontali con supporti solidi e leggeri, sedie, seggiolini, tavolini combinabili, diaframmi leggeri per suddividere, secondo le diverse esigenze, gli spazi a disposizione in zone distinte di attività; lavagne o superfici colorate ma capaci di far risaltare segni o disegni; va preferito un arredo combinabile in modo da facilitare la creazione di spazi di gruppo, ma facilmente trasportabile e separabile, a seconda delle diverse iniziative e opportunità. Per attività più specifiche, come giochi con l'acqua, apprendimento dell'uso del vasellame e delle stoviglie, pulizia, igiene personale, pranzo, sono da prevedere lavabi con acqua corrente, piccoli armadi, tavoli e sedie di dimensioni e peso e resistenza che siano commisurati alla statura e alle forze dei bambini.

#### TITOLO IV - COLLOCAZIONI DIVERSE DELL'ASILO NIDO

*Art. 26 (Nuova costruzione inserita in un complesso scolastico) - 1.* L'asilo nido deve sorgere, preferibilmente, su un'area comprendente un nucleo scolastico di scuole dell'infanzia e elementari previsto o esistente.

2. Nel caso in cui l'asilo nido sorga su un'area comprendente un nucleo scolastico, di scuole dell'infanzia e elementare previsto o esistente valgono i seguenti principi:

- devono essere rispettate tutte le norme contenute nel presente regolamento quanto a localizzazione, ubicazione, norme relative all'opera e la sicurezza di cui ai Titoli I e II;
- i servizi (cucina, centrale termica, lavanderia) possono essere resi comuni, purché garantiscano in maniera adeguata il funzionamento delle varie parti del complesso scolastico;
- gli ingressi e gli altri spazi interni ed esterni di pertinenza dell'asilo nido, devono essere resi del tutto indipendenti da quelli del restante nucleo scolastico.

*Art. 27 (Asilo nido collocato in edificio residenziale in progetto) - 1.* Nel caso in cui sia opportuno strutturare un asilo nido come facente parte integrante di un edificio residenziale in progetto, esso può essere situato solo al piano terra.

2. Devono essere rispettati i seguenti principi:

- l'asilo deve avere accesso separato da quello della struttura residenziale;
- la superficie minima assoluta delle parti scoperte e coperte non deve essere inferiore a mq 900;
- per quanto attiene le considerazioni relative alla localizzazione, l'ubicazione e le norme relative all'opera, le normative inerenti la sicurezza, esse devono essere conformi a quanto previsto nel presente regolamento;
- qualora la struttura residenziale sia dotata di servizi collettivi come lavanderia, riscaldamento centrale, tali attrezzature possono vantaggiosamente essere utilizzate anche per i servizi dell'asilo nido;
- l'asilo nido deve essere provvisto di energia elettrica autonoma e indipendente rispetto alle altre utenze con i requisiti di cui all'art. 21. Queste ultime, ove fossero interessate da questi locali, non devono influenzare la sicurezza delle utenze di pertinenza dell'asilo nido.

*Art. 28 (Asilo nido in locali di edifici già esistenti)* - 1. L'asilo nido può essere collocato in edifici già esistenti, previa ristrutturazione dei locali necessari, nel caso di interventi in contesti urbanistici ed edilizi carenti, o nei centri storici ad alta densità demografica.

2. Al fine di ottenere uno standard globale soddisfacente, la ristrutturazione deve rispettare le seguenti condizioni:

- requisiti di igiene: l'edificio non deve essere permeabile da infiltrazioni d'acqua e permettere l'abolizione di condizioni di antigienicità eventualmente presenti;
  - verifica di stabilità: è obbligatorio controllare la stabilità dell'edificio, nel rispetto anche delle modalità di cui all'art. 21 del presente provvedimento;
  - criteri di adattabilità: la configurazione planimetrica e l'impianto strutturale dell'edificio devono essere tali da garantire l'adattabilità degli ambienti alla funzione di asilo nido e l'installazione degli impianti necessari, senza imporre oneri eccessivi di spesa;
  - i vani utilizzabili devono essere a livelli del suolo o comunque in sicura comunicazione con spazi esterni;
  - deve essere garantita la presenza di zone verdi limitrofe (parchi, giardini protetti) per lo svolgimento di attività all'aperto secondo le previsioni contenute nei regolamenti edilizi e negli strumenti urbanistici comunali vigenti.
- Comunque valgono, in ogni caso, le norme di cui agli articoli 17, 18, 19, 20, 21 e 22;
- per quanto attiene all'impianto elettrico si rinvia a quanto indicato all'art. 21 e al secondo comma dell'art. 27;
  - nel caso in cui l'asilo nido sia collocato in edifici di pregio storico-artistico si rinvia a quanto dispone la legge e successive modificazioni.

*Art. 29 (Altre collocazioni)* - 1. Per eventuali altre collocazioni diverse da quelle previste nelle presenti norme si richiamano, in ogni caso, le norme di cui ai Titoli I e II.

*Art. 30 (Micro nidi)* - 1. Nelle località a scarsa densità demografica i Comuni possono istituire micro asil-nido per un numero di bambini frequentanti inferiore a 20 e per una utenza minima di 8 bambini, a condizione che essi siano aggregati a scuole materne o primarie o ad altre idonee strutture esistenti, o si configurino come nuclei decentrati di altri asili nido, utilizzando i servizi generali delle strutture cui si aggregano, eventualmente potenziati,

2. In detti micro-nidi devono essere rispettate le norme del presente regolamento e, comunque, devono essere realizzate le necessarie condizioni di sicurezza, igiene e funzionalità,

3. Il micro-nido deve essere gestito direttamente dal Comune per quanto attiene responsabilità organizzative, indirizzi pedagogici, aggiornamento, attività educative.

Il personale educativo dell'asilo nido deve appartenere al ruolo comunale, mentre il personale addetto ai servizi può far parte delle strutture indicate al primo comma, attivandosi apposita convenzione qualora detto personale appartenga a strutture private.

#### TITOLO V - APERTURA E FUNZIONAMENTO DEGLI ASILI NIDO PRIVATI E DEGLI ENTI ED ISTITUZIONI DI CUI ALL'ART.15 DELLA L.R. 2 SETTEMBRE 1986, n. 47

*Art. 31 (Autorizzazione)* - 1. Le istituzioni pubbliche e private regolarmente riconosciute o di fatto operanti nel territorio regionale, nonché privati cittadini che gestiscono o che intendono istituire e/o gestire, anche a scopo di lucro, asili nido comunque denominati, destinati ad ospitare bambini da 0 a 3 anni, anche quali sezioni staccate di strutture o servizi già funzionanti, sono obbligati ad ottenere dal Sindaco, preventiva autorizzazione all'apertura ed al funzionamento del servizio, ai sensi della legge 13 dicembre 1975, n. 698 e successive modificazioni, della legge 1 agosto 1977, n. 563, del D.P.R. 24 luglio 1977 n. 616 e della L.R. 7 aprile 1976, n. 15.

2. Il Sindaco rilascia l'autorizzazione di cui al precedente comma.

3. Il Sindaco, accertata l'eventuale inosservanza delle disposizioni di cui al primo comma, procede alla verifica della sussistenza dei requisiti di cui ai successivi articoli, in assenza dei quali adotta i provvedimenti previsti dalla normativa vigente.

544 *Art. 32 (Requisiti dell'asilo nido privato)* - 1. Per quanto attiene le caratteristiche tecniche della struttura, il dimensionamento, il grado di sicurezza, igiene e funzionalità, i servizi e le attrezzature, nonché la ricettività dell'asilo nido, si fa riferimento alla normativa contenuta nella L.R. 2 settembre 1986, n. 47 e alle disposizioni del presente regolamento nonché alle altre prescrizioni vigenti per i locali di uso collettivo.

2. I posti possono essere indistintamente destinati a bambini piccoli, medi o grandi o alle tre classi di età, tenendo conto dell'adeguamento delle strutture e delle relative attrezzature.

OMISSIS

*Art. 34 (Assistenza e vigilanza sanitaria)* - 1. La vigilanza igienica e sanitaria è esercitata dalla Unità Sanitaria Locale territorialmente competente la quale assicura altresì le attività di prevenzione e le prestazioni socio-sanitarie ai bambini dell'asilo nido privato secondo accordi convenzionali.

OMISSIS

*Art. 37 (Registri comunali degli asili nido privati)* - 1. I Comuni disciplinano l'istituzione e la tenuta di registri degli asili nido privati e di quelli gestiti dagli enti di cui all'art. 15 della L.R. 2 settembre 1986, n. 47, presenti nel loro territorio.

2. Hanno diritto ad essere iscritti nei registri gli asili nido che, in presenza dei requisiti richiesti, abbiano ottenuto l'autorizzazione di cui al precedente art. 36.

3. I comuni determinano le modalità per la verifica periodica dei requisiti, di cui al successivo art. 39, procedendo alla revisione dei registri.

*Art. 38 (Rapporti convenzionali con titolari di asili nido privati)* - 1. I Comuni gestori di asili nido, per i quali esistono liste di attesa hanno facoltà di instaurare rapporti convenzionali onerosi con i titolari degli asili nido di cui al Titolo V del presente regolamento, al fine di ottenere la messa a disposizione di posti-bambino necessari alla riduzione o eliminazione delle domande inevase.

2. Le condizioni per l'attivazione del rapporto convenzionale sono:

- iscrizione dell'asilo nido nel registro di cui al precedente art. 37;
- impossibilità di organizzare una risposta pubblica alternativa nei tempi necessari i quali dovranno, comunque, essere resi certi nel rapporto convenzionale da instaurare;
- la quota bambino a carico del Comune, integrativa di quella della famiglia, non deve superare il costo medio per bambino sostenuto dal Comune per i suoi servizi di asilo nido.

*Art. 39 (Revoca dell'autorizzazione)* - 1. Il Sindaco che, su segnalazione del competente servizio dell'Unità Sanitaria Locale, degli utenti o di qualsiasi cittadino interessato o a seguito delle verifiche annuali, ravvisi la sopravvenuta mancanza di uno dei requisiti previsti per la concessione della autorizzazione all'apertura ed al funzionamento dell'asilo nido privato, ai sensi degli articoli 32 e 33, provvede, con la procedura di cui al secondo comma dell'art. 31, previa diffida all'adeguamento, alla sua revoca, dandone contestuale comunicazione alla Giunta regionale e predisponendo l'immediata chiusura del servizio.

OMISSIS

## Legge Regione Toscana 2 settembre 1992, n. 42

### Esercizio delle funzioni in materia di assistenza sociale

B.U. del 11.9.1992, n. 52

Abrogata dall'art. 67 della L.R. 3.10.1997, n. 72, con esclusione degli articoli 13 e 14

Artt. 13 e 14 modificati da L.R. 28.3.1996, n. 25 e L.R. 3.10.1997, n. 72

## Direttiva su criteri e modalità di sostegno economico per l'affidamento familiare

### CRITERI E MODALITÀ DI SOSTEGNO ECONOMICO ALLE FAMIGLIE E ALLE PERSONE CHE HANNO MINORI IN AFFIDAMENTO

1. In attuazione di quanto previsto dalla legge 4 maggio 1983, n. 184, art. 80 comma 3 e dalla legge regionale 16 aprile 1980, n. 28, art. 9, comma 1, alle famiglie o alle persone singole che hanno minori in affidamento è corrisposto un assegno di base, determinato secondo i criteri indicati nei punti successivi. L'assegno di base è erogato al fine di riconoscere la natura di servizio dell'opera svolta dagli affidatari e di concorrere a rimuovere eventuali impedimenti economici che dovessero ostacolare famiglie e persone disponibili ed idonee ad impegnarsi nell'affidamento.

2. L'assegno ha periodicità mensile. Il suo importo è determinato in misura pari ad un diciottesimo dell'importo annuo della pensione minima dei lavoratori dipendenti ad autonomi titolari dell'assicurazione generale obbligatoria.

La spesa per l'intervento è a carico dell'amministrazione competente ai sensi della normativa sulle prestazioni assistenziali.

3. L'assegno di base può essere aumentato fino ad un massimo del 30% quando ricorrano situazioni complesse, per problematiche di natura fisica, psichica e sensoriale che comportino spese rilevanti per la famiglia o la persona affidataria.

L'eventuale integrazione dell'assegno di base deve essere concordata dal servizio sociale competente per territorio ed esplicitamente inclusa nel progetto educativo individuale, soggetto a verifiche e revisioni trimestrali.

4. Alla famiglia o alla persona affidataria possono essere, inoltre, rimborsate le spese sostenute per:

- a) la dotazione di ausili tecnici la cui spesa non è coperta dal S.S.n. ;
- b) l'acquisto di libri scolastici per la frequenza delle scuole medie inferiori o superiori.

5. Dall'assegno di base devono essere detratte le somme percepite dagli affidatari per assegni familiari e prestazioni previdenziali che il giudice abbia disposto di erogare in favore dell'affidatario, ai sensi dell'art. 80, comma 1, della Legge 4 maggio 1983, n. 184.

Dall'assegno di base devono essere altresì detratte le somme che il giudice tutelare abbia destinato alle spese per il mantenimento e l'istruzione del minore, ai sensi degli art. 369 e 371 c.c.

6. L'assegno di base di cui al punto 1 viene abbattuto del 30% per ogni minore affidato oltre il primo.

7. Alla famiglia o alla persona singola che rinuncia all'assegno di base e alle integrazioni previste deve essere fatta sottoscrivere una dichiarazione da conservare agli atti.

8. Per gli affidamenti a persone obbligate agli alimenti ai sensi dell'art. 433 c.c. viene corrisposto un assegno mensile, determinato con riferimento ai criteri vigenti localmente per l'erogazione dell'assistenza economica.

9. Nelle situazioni in cui la famiglia naturale risulta in condizioni economiche tali da consentirle di far fronte in tutto o in parte alle spese di mantenimento e di educazione del figlio, il servizio sociale territorialmente competente concorda con essa l'entità e le modalità di corresponsione del contributo mensile da assegnare alla famiglia o alla persona affidataria.

Nel caso di contributo parziale, l'ente locale concorre fino a coprire l'importo dell'assegno di base.

10. I Comuni singoli o associati, o l'Unità Sanitaria Locale nei casi in cui le funzioni di assistenza sociale siano state attribuite in gestione, provvedono a stipulare polizze assicurative idonee a coprire i rischi da infortuni o da danni subiti o provocati dai minori in affidamento.

**Legge Regione Toscana 23 marzo 1994, n. 25****Interventi regionali nel settore dell'infanzia e dell'età evolutiva, realizzati attraverso l'Istituto degli Innocenti di Firenze**

B.U. del 1.4.1994, n. 23

Modificata con L.R. 18.4.1995, n. 74

*Art. 1 (Oggetto della legge) - 1.* In attuazione degli articoli 3 e 4 dello Statuto, la Regione promuove e sostiene nel settore dell'infanzia e dell'età evolutiva lo studio, la ricerca e la documentazione nonché la sperimentazione socio-assistenziale ed educativa e la formazione degli operatori dei servizi. A tal fine, la Regione concorre al finanziamento delle attività esercitate in dette materie dall'Istituto degli Innocenti di Firenze in conformità alle indicazioni contenute nel programma regionale di sviluppo e negli atti di programmazione disposti secondo i criteri o le procedure di cui alla L.R. 9 giugno 1992, n. 26.

2. La Regione assume inoltre con il concorso dell'Istituto degli Innocenti iniziative attinenti la sfera dell'infanzia e dell'età evolutiva per diffondere la conoscenza di esperienze operative e di studio riferite a contesti culturali diversi.

3. La Giunta regionale promuove idonee iniziative al fine di garantire il coordinamento delle attività esercitate, ai sensi della presente legge, dall'Istituto degli Innocenti con quelle svolte dagli enti locali nel settore dell'infanzia e dell'età evolutiva.

OMISSIS

**Delibera Regione Toscana 25 luglio 1994, n. 348****Direttiva ai Comuni e alle Unità Sanitarie Locali per la costituzione e il funzionamento del servizio per l'affidamento familiare**

SERVIZIO PER L'AFFIDAMENTO FAMILIARE: ORGANIZZAZIONE E METODOLOGIA DI INTERVENTO

*1. Premessa*

L'obiettivo principale delle politiche pubbliche per la tutela del minore è quello di garantire che il diritto essenziale, il diritto all'educazione, sia da esso goduto "nell'ambito della propria famiglia" (L. n. 184/83, art. 1). Il primo compito delle istituzioni poste a salvaguardia dei diritti del minore, quindi, è quello di sostenere, con la propria azione, la famiglia ad assolvere le sue funzioni educative. Questa prospettiva coinvolge naturalmente anche i servizi sociali territoriali, che devono innanzitutto promuovere le risorse idonee a prevenire gli interventi che implicino l'allontanamento del minore dalla famiglia, ivi compreso l'affidamento, secondo gli indirizzi stabiliti nell'azione programmata "infanzia e adolescenza", approvata dal Consiglio regionale con la deliberazione del 18 marzo 1992, n. 162.

L'affidamento è un evento traumatico sia per la famiglia nel suo complesso che per il minore. Il ricorrervi, nelle situazioni di crisi nelle quali esso risulti il male minore, impone di adottare criteri di intervento che garantiscano la validità della scelta che viene compiuta. L'affidamento è una delle risposte possibili alle difficoltà di un minore e della sua famiglia. I servizi hanno la responsabilità di scegliere, per ogni minore, il percorso che meglio risponde alle sue esigenze, dopo una approfondita valutazione del suo vissuto e dei suoi bisogni evolutivi, in riferimento all'età, alle difficoltà che manifesta e alle prospettive di cambiamento della sua famiglia.

L'azione programmata "infanzia e adolescenza", già citata, prefiggendosi il potenziamento dell'affido in funzione di deistituzionalizzazione, prevede l'adozione di strumenti diretti a favorire lo sviluppo del servizio di affidamento, tanto sul piano organizzativo che metodologico. Anche il progetto obiettivo "salute della donna, procreazione responsabile e tutela della maternità e dell'infanzia", approvato dal Consiglio regionale con deliberazione del 18 marzo 1992, n. 163, prevede "un coordinamento zonale per la gestione dell'affidamento familiare (selezione della famiglia affidataria, formazione all'affidamento, consulenza agli operatori impegnati nell'affidamento)". Il presente documento propone ai servizi locali un modello che affronta sia l'aspetto organizzativo che metodologico di un servizio affidi.

Sotto il profilo organizzativo la proposta di un Centro affidi, operante su un ambito territoriale di ampiezza significativa, dà l'opportunità di istituire un servizio agile per la promozione dell'affidamento, con il quale viene messa a disposizione dei servizi territoriali una gamma di affidatari-risorsa che consenta una effettiva possibilità di scelta in rapporto ai bisogni del minore e con il quale possono essere organizzate, altresì, le esperienze dei gruppi di sostegno degli affidatari, uno strumento formativo e di appoggio assai efficace.

Sotto il profilo metodologico, il Centro affidi rappresenta un punto di riferimento per gli operatori dei servizi di base, attraverso il quale confrontare le esperienze ed affinare le competenze professionali specifiche. Un intervento così complesso come l'affidamento familiare non può essere gestito in modo efficace senza disporre di una struttura di riferimento, sia pure minima, che promuova lo sviluppo dei diversi fattori costitutivi del servizio, culturali, scientifici, professionali, organizzativi, di contatto e sensibilizzazione dell'opinione pubblica.

Il documento dedica particolare attenzione al processo metodologico per la gestione dell'affidamento, articolandolo nelle sue diverse fasi. La natura unitaria del procedimento proposto non contraddice l'esigenza di differenziare ciascun progetto d'intervento, in rapporto tanto ai fattori individuali che al carattere consensuale o giudiziario del provvedimento.

## 2. Il Centro affidi

È un polo di riferimento sovracomunale che ha funzioni di promozione e di gestione di attività di supporto per i servizi sociali di base, al fine di agevolare il ricorso all'affidamento familiare e di favorirne una utilizzazione efficace. Esso svolge funzioni proprie del servizio di assistenza sociale dei Comuni dell'area e di unità operative della U.S.L. Tali strutture assicurano, in forma stabile, il personale necessario.

Il Centro affidi concorre alla realizzazione degli obiettivi proposti dall'azione programmata "infanzia e adolescenza" ed ha sede, nelle zone che ne sono dotate, nel Centro per l'infanzia, l'adolescenza e la famiglia.

Per l'area territoriale di competenza, il Centro svolge le funzioni fondamentali di seguito indicate:

- a) reperimento delle famiglie e dei singoli disponibili ad impegnarsi nell'accoglienza di minori privi temporaneamente di ambiente familiare idoneo. Il reperimento, di norma, viene promosso con iniziative di pubblicizzazione rivolte a fasce mirate di popolazione e con attività di gruppo proposte a soggetti che hanno espresso un interesse anche generico, per dare loro una informazione specifica e approfondita e per sensibilizzarli alle problematiche dell'affidamento. Il reperimento può essere, altresì, sostenuto curando i rapporti di collaborazione con le associazioni di volontariato che hanno finalità di tutela dei minori e di promozione dell'affidamento;
- b) valutazione e selezione delle famiglie e dei singoli che hanno manifestato la loro disponibilità all'accoglienza temporanea;
- c) esame delle segnalazioni dei minori temporaneamente privi di ambiente familiare idoneo provenienti dai servizi territoriali e valutazione congiunta della proposta di affidamento;
- d) abbinamento minore-affidatario attuato in collaborazione con gli operatori dei servizi di base. L'équipe del Centro e quella territoriale che provvedono all'abbinamento, definiscono anche il progetto educativo - che diviene la base del "contratto" di affidamento - con cui si individuano impegni e compiti degli operatori, della famiglia affidataria, del minore e della famiglia di origine;
- e) verifiche e revisioni del progetto educativo; periodicamente, secondo le scadenze previste, l'équipe del Centro e gli operatori del territorio, che seguono la famiglia naturale e la famiglia affidataria, fanno il punto sull'andamento dell'affido ed aggiornano il progetto;

- f) progettazione congiunta delle fasi di rientro del minore in famiglia, oppure delle iniziative da adottare per sostenerlo nella ricerca di altre soluzioni;
- g) consulenze dell'équipe del Centro per i gruppi di sensibilizzazione e di discussione e condivisione dell'esperienza con gli affidatari (gruppi di sostegno), consulenza, a richiesta, agli operatori delle équipes territoriali;
- h) promozione di una rete di risorse pubbliche e private per facilitare l'accesso ai servizi e alle prestazioni necessari per rendere concretamente operanti i progetti educativi concordati;
- i) valutazione delle singole esperienze di affidamento con le famiglie interessate e gli operatori territoriali;
- l) organizzazione della documentazione professionale delle varie fasi del procedimento e raccolta dei dati per il sistema informativo;
- m) definizione della banca dati nelle articolazioni corrispondenti alle fasi del procedimento, in collaborazione con il sistema informativo, e aggiornamento costante delle informazioni immesse.

OMISSIS

#### 6.1 L'analisi e la valutazione dei requisiti degli aspiranti all'affidamento

Non sono identificabili requisiti che definiscano una volta per tutte la famiglia affidataria ideale o l'affidatario ideale. Accertato che il minore, per continuare o riprendere il processo di maturazione, ha bisogno di compiere un'esperienza di affidamento educativo, è essenziale determinare di quale tipo di esperienza abbia bisogno. Nel valutare i requisiti dei candidati si terrà conto, perciò, dell'importanza di avere a disposizione una gamma ampia e differenziata di affidatari-risorsa, a cui ricorrere per scelte mirate alle esigenze maturative di ciascun minore in difficoltà. Con l'affidamento, infatti, si deve poter realizzare un progetto educativo e non un intervento assistenziale.

L'indagine per acquisire gli elementi psicologici, sociali e ambientali necessari a tracciare il profilo dei candidati, ai fini di un abbinamento mirato, si concentra soprattutto su queste aree:

- Desideri e motivazioni di ciascun membro della coppia che sono all'origine dell'aspirazione all'affidamento. Aspettative riposte nell'affidamento. Preferenze circa il bambino che la coppia desidererebbe le venisse affidato e circa la sua famiglia di origine.
- Consapevolezza degli impegni da assumere nei riguardi del minore, della sua famiglia, della scuola e dei servizi sociali. Atteggiamento verso i vincoli che l'accordo con i servizi sociali e le prescrizioni della magistratura minorile impongono.
- Storia della famiglia e dinamica delle relazioni familiari attuali: di coppia, genitori-figli, con i diversi membri della famiglia estesa, con il mondo esterno.
- Atteggiamento dei figli e dei membri della famiglia estesa alla prospettiva dell'ingresso di un "altro" nell'ambito familiare.
- Capacità degli affidatari di far fronte a situazioni nuove, in riferimento alla necessità di modificare le relazioni di coppia e familiari e di riorganizzare la vita domestica per dare accoglienza ad un nuovo soggetto.
- Disponibilità a stabilire un rapporto con il minore, accettandone la sua storia e la sua identità (background culturale, vissuto relazionale, affettivo ed emotivo).
- Capacità di affrontare le problematiche di ordine fisico, relazionale e sociale del minore.
- Livello sociale, culturale ed economico degli affidatari, in riferimento all'opportunità di fare affidamenti caratterizzati da un grado di omogeneità relativa tra il nuovo ambiente e quello di provenienza.
- Tipologia dell'abitazione e disponibilità di uno spazio fisico per il minore.
- Tipo e durata dell'accoglienza (part-time, tempo pieno, periodi, durata).

Le aree di indagine suggerite sono da considerare di orientamento per i colloqui e, quindi, da adattare alle singole situazioni. I colloqui non hanno solo finalità esplorative, ma anche, soprattutto il primo, di informazione sull'affidamento.

#### 6.2 La formazione e il sostegno degli affidatari

L'informazione-formazione dei candidati si sviluppa, in primo luogo, attraverso i colloqui che tendono ad illustrare - soprattutto quelli iniziali - le caratteristiche dell'istituto dell'affidamento e le responsabilità che gli affidatari si assumono verso il minore, verso la sua famiglia e verso i servizi sociali.

Una modalità efficace di avvicinamento all'affidamento (oppure di autoselezione) è la partecipazione degli aspiranti alle riunioni del gruppo delle famiglie affidatarie (gruppo di sostegno), nel corso delle quali essi possono verificare in concreto la fondatezza delle proprie aspirazioni, sentendo dal vivo i problemi e le difficoltà che affrontano gli affidatari.

Ad affido avvenuto, la partecipazione al gruppo di sostegno costituisce una esperienza indispensabile per l'affinamento delle capacità educative e relazionali, per confrontarsi con le coppie che hanno una più lunga esperienza, per condividere con il gruppo i problemi, le difficoltà, le crisi che insorgono nel corso dell'affidamento.

Il gruppo di sostegno, una tecnica essenziale per una efficace gestione dell'affidamento, ricorre al contributo di esperti di varie discipline per affrontare adeguatamente problemi specifici (giuridici, sociali, sanitari, psicologici, educativi).

### 6.3 Il minore e la sua famiglia

Per attuare un abbinamento realmente mirato ai bisogni evolutivi, gli operatori dei servizi di base, nel segnalare al Centro affidi il minore che si trova temporaneamente privo di ambiente familiare idoneo, producono una documentazione dettagliata che permetta una valutazione accurata dei suoi bisogni e una conoscenza puntuale delle caratteristiche del suo contesto familiare.

Tale documentazione fa riferimento soprattutto a quelle aree problematiche che hanno incidenza diretta sulle scelte da compiere e sul progetto educativo da definire per rendere operativo l'affidamento. In particolare la documentazione:

sul minore mette a fuoco:

- la sua storia dalla nascita, precisando con chi e dove è vissuto;
  - chi lo ha accudito ed ha provveduto al suo mantenimento e alla sua educazione;
  - quali avvenimenti della vicenda familiare hanno inciso maggiormente sulla sua vita;
  - lo stile delle relazioni familiari e lo spazio che egli ha occupato ed occupa nel sistema delle relazioni familiari (genitori, fratelli e altri membri della famiglia);
  - le esperienze di relazioni extra-familiari (gruppi di pari, vicinato, ecc.);
  - l'esperienza scolastica, considerata tanto dal punto di vista del rendimento che delle relazioni con i compagni e gli insegnanti;
  - il momento evolutivo che egli vive, in rapporto all'età e alla sua storia;
  - le abitudini di vita;
  - le difficoltà emergenti, in riferimento alla salute, all'educazione, alla socializzazione e all'istruzione;
  - il modo in cui vive, in rapporto all'età, la prospettiva di essere affidato ad un'altra famiglia;
- sulla famiglia mette a fuoco:
- la sua storia e il suo attuale ciclo di vita;
  - le dinamiche intra-familiari, anche in riferimento alla famiglia estesa;
  - le relazioni della famiglia con l'ambiente sociale (vicinato, scuola, servizi, ecc.);
  - l'atteggiamento nei riguardi del minore, anche a confronto di quello manifestato verso altri eventuali

figli;

- la percezione delle difficoltà del figlio da parte dei diversi membri della famiglia;
- le aree di povertà della famiglia, in ordine alla salute, all'istruzione, al lavoro, al reddito e all'abitazione;
- il modo con cui viene considerata la prospettiva dell'affidamento del figlio ad un'altra famiglia.

La documentazione che gli operatori di base inviano al Centro affidi, e che sarà oggetto di esame congiunto, esprime inoltre una puntuale valutazione dei bisogni affettivi, cognitivi, sociali e sanitari che ci si attende di vedere soddisfatti con l'affidamento; inoltre, indica il tipo di relazioni che è opportuno sviluppare tra la famiglia naturale e quella affidataria, il tipo e le modalità di rapporto tra il minore e la sua famiglia, tenuto conto anche delle eventuali prescrizioni dell'autorità giudiziaria minorile.

### 6.4 La valutazione e l'abbinamento

L'abbinamento è una fase cruciale dell'intervento da programmare in ogni suo passaggio. Una sua corretta impostazione presuppone che da parte degli operatori di base e del Centro affidi sia stata compiuta una valutazione approfondita dei bisogni del minore, delle problematiche della famiglia di origine, delle aspettative e delle risorse della famiglia affidataria, delle risorse istituzionali e delle reti sociali attivabili per il progetto di affidamento.

Particolare attenzione deve essere posta su quei fattori che maggiormente incidono sull'esito dell'affido.

Per quanto riguarda il minore, la valutazione tiene conto soprattutto della sua età, del tipo e della durata ipotizzabile dell'affido, del tipo e della gravità delle sue difficoltà, del suo parere circa il provvedimento.

Per quanto attiene alla famiglia naturale, l'attenzione deve essere posta sull'età della coppia, sulla natura e la gravità dei problemi che inducono ad allontanare il minore, sui margini di cambiamento della famiglia, sulle risorse impiegabili per il suo sostegno e la sua modifica, sul suo atteggiamento nei riguardi dell'affidamento e sulle possibilità e sui limiti di un rapporto tra le due famiglie, sulle capacità di rispettare i vincoli.

In riferimento alla famiglia affidataria, si valutano in particolare l'età dei coniugi, la presenza di figli propri, lo status socioculturale, la capacità di accogliere il minore per quello che è, di comprendere i suoi bisogni e quelli della sua famiglia, di entrare in rapporto con essa, l'attitudine a modificare l'organizzazione familiare in relazione alle nuove esigenze, il livello di competenza educativa.

La valutazione tende a individuare la famiglia "giusta" per un determinato minore, la famiglia cioè che possiede le caratteristiche per entrare in rapporto con il minore e con il suo contesto familiare, al fine di svolgere un ruolo educativo.

Individuata la famiglia "giusta", i servizi programmano gli interventi preparatori all'affidamento:

- verso la famiglia di origine, per orientarla ad assumere un atteggiamento collaborante (decolpevolizzandola, rassicurandola sul ruolo della famiglia affidataria, mettendo in risalto l'interesse del minore); per farle conoscere la famiglia affidataria; per impegnarla nel progetto complessivo collegato al provvedimento di affidamento;
- verso il minore, per aiutare la famiglia di origine - e collaborante - a prepararlo all'affidamento; altrimenti sono i servizi stessi a prepararlo gradualmente al passaggio (conoscenza della famiglia affidataria, della sua casa, ecc.);
- verso la famiglia affidataria, per orientarla nella conoscenza del minore e della sua famiglia, programmando anche gli incontri, per sostenerla ad assumere un atteggiamento di comprensione/collaborazione verso la famiglia naturale, per farla sentire partecipe del progetto complessivo e non solo dei suoi compiti verso il minore, per farle conoscere gli operatori coinvolti nel progetto.

#### 6.5 Il progetto e il contratto

Un ulteriore snodo del percorso operativo è costituito dalla elaborazione del progetto di intervento predisposto sulla base delle ipotesi di lavoro scaturite dalla valutazione dei diversi aspetti problematici della situazione del minore e della sua famiglia. Il progetto si sviluppa in più direzioni: della famiglia, del minore, della famiglia affidataria, della rete delle risorse ed è attento a cogliere le interdipendenze nel sistema delle relazioni tra i diversi attori.

Nell'articolare il progetto, si avrà riguardo:

- alla definizione degli obiettivi che si perseguono in risposta ai bisogni evolutivi del minore e ai cambiamenti da produrre nella situazione familiare di provenienza, dettagliando gli obiettivi specifici nei confronti del minore, della sua famiglia e della famiglia affidataria;
- alla individuazione delle priorità, che possono essere determinate in riferimento a criteri temporali (cadenzamento delle tappe del processo), di urgenza, di scelta dei punti di minor resistenza;
- all'articolazione degli interventi di aiuto in rapporto ai destinatari, agli operatori che ne assumono la responsabilità, ai tempi di attuazione;
- alle modalità e ai tempi di verifica del progetto.

Il progetto, ipotizzato congiuntamente dagli operatori del Centro affidi e dei servizi di base e che tiene conto delle disposizioni dell'autorità giudiziaria minorile, deve essere sottoposto a convalida e definito nel confronto con la famiglia di origine, con la famiglia affidataria e, entro i limiti consentiti dall'età, con il minore. Lo scopo di tale confronto è essenzialmente di ottenere il consenso e la collaborazione delle parti sul progetto e concordare i rispettivi impegni, dando ad essi forma scritta (il cosiddetto "contratto").

Il "contratto", inteso come documento con cui si fissano le condizioni dell'affidamento, modificabili in seguito alle verifiche periodiche, in linea di massima ha la seguente struttura:

- obiettivi generali e obiettivi specifici, riferiti questi ultimi ai diversi attori del progetto;

- durata prevista;
- programma degli interventi articolato per destinatari;
- vincoli negoziati tra le parti e/o prescritti dall'autorità giudiziaria;
- impegni della famiglia di origine anche in ordine alle modalità e alle periodicità dei rientri del minore, ai rapporti tra le due famiglie;
- impegni della famiglia affidataria in ordine ai bisogni educativi, di istruzione, sociali e sanitari del minore, al rispetto della sua identità, ai rapporti con la sua famiglia, alla partecipazione ai gruppi di sostegno;
- impegni dell'ente (o degli enti) che progetta l'affidamento verso il minore e le due famiglie (nei confronti della famiglia affidataria devono essere definiti anche gli impegni di sostegno economico previsti dalla Deliberazione del Consiglio regionale del 21 settembre 1993, n. 364);
- responsabilità dei singoli operatori per l'attuazione del programma degli interventi;
- cadenza e modalità delle verifiche del progetto.

#### 6.6 Le verifiche sull'andamento del progetto e la valutazione finale

I progetti di affidamento sono progetti complessi, per la pluralità degli obiettivi che perseguono e dei soggetti, professionali e non, che in essi assumono responsabilità diversificate tese ad attivare e sostenere un processo che ha come sbocco il ritorno del minore nella famiglia propria. Per conservare al processo questa direzione nel corso del tempo, è indispensabile compiere verifiche periodiche, la cui modalità principale è l'analisi e la discussione delle acquisizioni degli operatori impegnati nel progetto (équipe del Centro affidi - équipes di base). In questo tipo di verifica confluiscono le conoscenze raccolte nel corso dell'attività corrente e negli incontri compiuti per verificare aspetti parziali del progetto (ad es. con la famiglia affidataria, con la scuola, con servizi cui fanno riferimento il minore e/o la sua famiglia).

In linea generale, le verifiche sono momenti di confronto per mantenere una sostanziale unitarietà al processo, nel quale, i diversi attori, per la settorialità del lavoro svolto, possono essere indotti, nel tempo, a perseguire scopi divergenti da quelli del progetto complessivo; ed, inoltre, esse servono a focalizzare l'attenzione di tutti, operatori, famiglia affidataria, utenti, sul sistema posto in essere con il provvedimento di affido (famiglia di origine, minore, famiglia affidataria, servizi, autorità giudiziaria minorile).

Più specificamente le attività di verifica servono:

- a coordinare gli interventi nella fase di messa in opera del progetto e nelle sue fasi successive;
- ad aggiornare il progetto in rapporto all'evoluzione della situazione della famiglia di origine e dei bisogni del minore, nonché per far fronte ad eventuali difficoltà emergenti;
- a fare circolare, tra tutti i soggetti coinvolti, le informazioni utili alla gestione del progetto, in modo che ognuno si muova entro un quadro aggiornato della situazione e riceva le indicazioni per accedere alle risorse utili per affrontare i problemi del momento;
- a valutare i risultati ottenuti e gli obiettivi raggiunti per preparare la conclusione dell'affidamento.

L'affidamento, come intervento educativo e psicosociale, pone il problema di quando e di come concluderlo.

Se il progetto è stato sviluppato attraverso le verifiche periodiche, le équipes che ne hanno la responsabilità dispongono degli elementi per compiere la valutazione dei risultati, in relazione agli obiettivi analiticamente messi a fuoco al momento della sua definizione. A questo riguardo è utile costruire delle griglie che consentano di mettere a confronto, in dettaglio, le situazioni di partenza e i cambiamenti registrati ad ogni verifica. La decisione di concludere l'affidamento viene presa quando i risultati ottenuti coincidono, o comunque si avvicinano, a quelli attesi.

Quanto a come concludere l'affidamento, le iniziative essenziali riguardano:

- la valutazione comune dei risultati ottenuti. La decisione di concludere non attiene soltanto agli operatori delle équipes, ma deve coinvolgere tutti, anche per le implicazioni affettive che tale decisione ha per il minore, la sua famiglia e gli affidatari. Pertanto tutti devono essere messi in grado di apprezzare il percorso compiuto e di condividere le ragioni della decisione.

L'operazione risulterà tanto più semplice che efficace quanto più gli operatori avranno condiviso con gli utenti e con la famiglia affidataria gli esiti delle verifiche periodiche;

- 552 - la predisposizione di un piano di interventi che accompagni gradualmente la famiglia naturale e il figlio a ricostituire la convivenza, offrendo gli aiuti necessari in termini sia di prestazioni e servizi che di supporto relazionale. Anche la famiglia affidataria va sostenuta ad elaborare la separazione e ad accettarla. Occorre, infine, sottolineare l'importanza che la prassi della valutazione finale a più voci ha, non solo per concludere le singole esperienze, ma anche per trarre indicazioni per la crescita del servizio sotto il profilo organizzativo, metodologico e delle risorse necessarie per dare maggiore efficacia ad un intervento, i cui risultati dipendono dal concorso di molti fattori.

OMISSIS

## Legge Regione Toscana 18 aprile 1995, n. 73

### Interventi per i popoli Rom e Sinti

B.U. del 28.4.1995, n. 33

#### TITOLO I - INTERVENTI PER I POPOLI ROM E SINTI, ALLESTIMENTO DI AREE RESIDENZIALI E DI AREE ATTREZZATE PER IL TRANSITO

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La presente legge detta norme per la salvaguardia e lo sviluppo del patrimonio culturale e dell'identità dei Rom e dei Sinti per favorire la comunicazione fra culture, garantire il diritto al nomadismo, all'esercizio del culto, alla sosta e alla stanzialità all'interno del territorio regionale, nonché per la fruizione e l'accesso ai servizi sociali, sanitari, scolastici ed educativi. La Regione promuove, nell'ambito della programmazione regionale, idonee iniziative di orientamento, di formazione professionale e di aiuto all'occupazione, nonché iniziative sul piano scolastico volte al mantenimento sia della lingua che delle tradizioni dei diversi gruppi Rom e Sinti.

2. Ai fini della presente legge per Rom e Sinti sono intesi tutti i gruppi comunemente denominati Zingari.

OMISSIS

#### TITOLO II - ATTIVITÀ PER L'INTEGRAZIONE SOCIALE

OMISSIS

*Art. 14 (Scolarizzazione e istruzione)* - 1. Allo scopo di promuovere l'assolvimento dell'obbligo scolastico secondo le vigenti leggi da parte dei Rom e dei Sinti in età scolare:

- a) l'assistente sociale competente per territorio provvede a verificare che l'obbligo scolastico sia regolarmente assolto e si adopera, in collaborazione con l'assistente sanitaria di zona e con l'istituzione scolastica, per rimuovere gli ostacoli che impediscono una normale frequenza del minore alla scuola;
- b) i Comuni, avvalendosi degli operatori propri, di quelli distrettuali delle Aziende USL ed eventualmente di volontari singoli o delle associazioni di volontariato, accertano che sia stato attuato il pieno inserimento dei Rom e dei Sinti in età scolare nelle classi in collaborazione con le competenti autorità scolastiche.

2. I Comuni svolgono gli interventi ordinari in materia di diritto allo studio secondo le modalità previste dalla L.R.19 giugno 1981, n. 53 "Interventi per il diritto allo studio", e successive modificazioni.

Ai sensi dell'art. 9 della legge 53/81, i Comuni possono accedere a contributi regionali a programma di cui all'art. 16 della L.R. 42/92.

Il piano di indirizzo per il diritto allo studio stabilisce le modalità per la definizione dei progetti di area, nonché i criteri per l'organizzazione e la gestione degli interventi ordinari da parte dei Comuni.

OMISSIS

**Organizzazione e promozione di un sistema di diritti di cittadinanza e di pari opportunità: riordino dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari integrati**

B.U. del 13.10.1997, n. 37

TITOLO I - PRINCIPI ISPIRATORI E DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 (Finalità) - 1. La Regione Toscana, con la presente legge, intende promuovere e coordinare gli interventi di politica sociale, anche con apposite reti di protezione sociale, attraverso la loro integrazione con quelli sanitari, con quelli relativi alla casa, al lavoro, alla mobilità, alla formazione, all'istruzione, all'educazione, al diritto allo studio, alla cultura, alla ricerca, al tempo libero e a tutti gli altri interventi finalizzati al benessere della persona ed alla prevenzione e rimozione delle condizioni di disagio sociale.

2. La presente legge detta norme in materia socio-assistenziale per l'esercizio delle funzioni programmatiche e amministrative da parte dei soggetti pubblici titolari.

3. In particolare, la presente legge disciplina:

a) la programmazione e l'organizzazione dei servizi e degli interventi socio-assistenziali svolti nella Regione nonché le modalità per il loro coordinamento;

b) l'esercizio delle funzioni amministrative di cui all'articolo 118, comma 1, della Costituzione e relative a:

1. le funzioni di competenza degli Enti locali in attuazione delle disposizioni contenute nella legge 8 giugno 1990, n. 142;

2. le funzioni amministrative relative ai servizi sociali spettanti al Comune ai sensi dell'art. 9 della legge n. 142/90, salvo quanto espressamente attribuito ad altri soggetti dalla legge statale e regionale secondo le rispettive competenze;

3. la riorganizzazione della rete di protezione sociale regionale per l'affermazione dei diritti sociali di cittadinanza e della responsabilità dei soggetti istituzionali e sociali per la costruzione di una comunità solidale;

4. le funzioni relative all'autorizzazione ed alla vigilanza sulle istituzioni pubbliche e private che operano nell'area socio-assistenziale;

5. ogni altra funzione in materia sociale attribuita o delegata con leggi dello Stato alla Regione e agli Enti locali.

4. Per i fini di cui ai precedenti commi il sistema socio-assistenziale della Regione si informa ai principi del pieno ed inviolabile rispetto della libertà e dignità della persona e dell'inderogabile dovere di solidarietà sociale, garantendo:

a) il rispetto dei diritti inviolabili della persona con riferimento anche alle esigenze di riservatezza delle informazioni che riguardano la sua condizione nel rispetto della libera scelta dell'individuo;

b) l'eguaglianza di opportunità a condizioni sociali e stati di bisogno differenti;

c) l'eguaglianza di opportunità tra uomo e donna nella valorizzazione della differenza di genere in tutte le espressioni della società;

d) il mantenimento della persona nel proprio ambiente di vita e di lavoro, considerando il ricorso ad interventi istituzionalizzati come misure di emergenza e di eccezionalità;

e) il diritto ad una maternità e paternità consapevole;

f) la libertà di scelta fra le prestazioni erogabili;

g) la conoscenza dei percorsi assistenziali e l'informazione sui servizi disponibili;

h) l'accesso e la fruibilità delle prestazioni in tempi che siano compatibili con i bisogni;

i) l'individuazione del cittadino come protagonista e soggetto attivo nell'ambito dei principi di solidarietà, di partecipazione, di auto-organizzazione, di attività promozionali;

l) la valorizzazione e l'integrazione delle diverse culture.

*Art. 2 (Il sistema socio-assistenziale e i suoi obiettivi)* - 1. Il sistema socio-assistenziale della Regione è finalizzato a realizzare una rete di protezione sociale, di opportunità e di garanzie volte al pieno sviluppo umano e al benessere della comunità, al sostegno dei progetti di vita delle persone e delle famiglie.

2. La Regione riconosce la particolare importanza dell'attività dei soggetti del volontariato, della cooperazione sociale e degli altri soggetti del privato sociale, delle reti anche informali di persone e di famiglie favorendone lo sviluppo attraverso l'agevolazione alla partecipazione e al perseguimento delle finalità stabilite dalla presente legge.

3. La Regione riconosce il ruolo dei soggetti privati che svolgono attività assistenziali, anche a fini di lucro, in conformità alle disposizioni di legge vigenti in materia, ed utilizza il loro contributo nell'ambito della programmazione regionale e locale.

4. La Regione incentiva l'integrazione dei programmi di intervento promossi da soggetti pubblici e privati in reti di servizio orientate a fornire prestazioni personalizzate come risposta a problemi omogenei.

5. In particolare, il sistema socio-assistenziale persegue i seguenti obiettivi:

- a) il coordinamento e l'integrazione con i servizi sanitari quale metodo obbligatorio di lavoro tra servizi ed Enti indipendentemente dalle diverse modalità di gestione, al fine di assicurare una risposta unitaria alle esigenze della persona;
- b) il decentramento sul territorio dei servizi e degli interventi;
- c) la prevenzione e l'individuazione precoce nonché la rimozione delle cause di ordine economico, culturale, educativo, formativo, ambientale e sociale che possono determinare situazioni di bisogno e di disagio o fenomeni di emarginazione e di disadattamento;
- d) la promozione di interventi formativi e informativi per la diffusione della consapevolezza dei diritti della donna, favorendo anche interventi per l'acquisizione e il potenziamento della sua autonomia, per il suo inserimento nel mondo del lavoro e della formazione professionale;
- e) l'erogazione di un omogeneo livello di prestazioni su tutto il territorio regionale, con definizione dei livelli minimi garantiti;
- f) la protezione e la tutela sociale, anche in collegamento con la tutela giuridica, dei soggetti incapaci di provvedere a se stessi quando siano assenti oppure in via di fatto non intervengano coloro ai quali dalla legge è affidato tale compito;
- g) la realizzazione di iniziative volte al miglioramento della condizione umana, ivi compresa l'istituzione di strutture permanenti;
- h) la valorizzazione delle capacità e delle risorse della persona attraverso attività di sostegno e supporto avvalendosi della metodologia della relazione tra operatori e cittadini;
- i) la promozione e la valorizzazione della partecipazione degli utenti, dei cittadini e delle formazioni ed organizzazioni sociali all'individuazione delle istanze emergenti in seno alla collettività e degli obiettivi della programmazione, nonché alla verifica dell'efficacia dei servizi e degli interventi;
- l) la rilevazione e l'impiego coordinato e programmato di tutte le risorse globalmente disponibili per il complesso dei servizi e degli interventi.

6. La Regione riconosce il ruolo svolto dalle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (IPAB) quali strutture eroganti servizi socio-assistenziali, anche a valenza sanitaria ed educativa.

*Art. 3 (Gli utenti)* - 1. Gli interventi di assistenza sociale di cui alla presente legge sono rivolti ai cittadini e alle famiglie residenti nel territorio della Regione Toscana che versino nelle condizioni di disagio e rischio sociale, di sofferenza e di emarginazione.

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

3. Tutte le persone dimoranti nel territorio della Regione Toscana hanno comunque diritto agli interventi non differibili alle condizioni e con i limiti previsti dalle normative vigenti e secondo le procedure del piano sociale regionale e dei regolamenti comunali.

4. Hanno diritto agli interventi e alle prestazioni previsti dalla presente legge i minori cittadini italiani ed i minori stranieri residenti e non residenti.

5. Nell'osservanza dei principi contenuti nella legge 7 agosto 1990, n. 241 e nella L.R. 20 gennaio 1995, n. 9, la Regione Toscana favorisce, sia nella fase della programmazione che in sede di successiva erogazione e di verifica delle prestazioni, la più ampia partecipazione e consultazione dei cittadini, delle organizzazioni sindacali a livello regionale e degli altri organismi sociali presenti nel territorio quali soggetti per migliorare la crescita civica e il sistema socio-assistenziale generale in modo adeguato alle esigenze dei singoli e della collettività.

*Art. 4 (Diritto all'informazione e interventi di promozione sociale) - 1.* Il cittadino utente del sistema sociale e assistenziale della Regione ha diritto:

- a) ad essere informato, anche da parte dei responsabili individuati ai sensi dell'art. 4 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e della L.R. 20 gennaio 1995, n. 9, sui propri diritti in rapporto ai servizi di assistenza sociale, sulla disponibilità delle prestazioni socio-assistenziali, sui requisiti per l'accesso, sulle possibilità di scelta, sulle condizioni e sui requisiti per accedere alle prestazioni e relative procedure, nonché sulle modalità di erogazione e delle prestazioni stesse;
- b) ad esprimere il consenso sul tipo di prestazione, con particolare riferimento alle proposte di ricovero in strutture residenziali, salvo i casi previsti dalla legge;
- c) ad ottenere che le modalità di organizzazione e di svolgimento dei servizi garantiscano in concreto lo sviluppo della personalità nel pieno rispetto della libertà e della dignità personale, nonché dell'egualianza sostanziale;
- d) ad accedere e a fruire di tutte le prestazioni e di tutti i servizi di cui alla presente legge;
- e) alla riservatezza e al segreto professionale da parte degli operatori addetti ai servizi;
- f) a partecipare alla scelta delle prestazioni compatibilmente con le disponibilità esistenti nell'ambito territoriale determinato per ciascun servizio socio-assistenziale;
- g) ad essere garantito nella riservatezza e nella sua facoltà di presentare osservazioni ed opposizioni nei confronti dei responsabili dei servizi e dei procedimenti nonché ad ottenere le debite risposte motivate.

2. L'intervento di informazione riguarda:

- a) attività diretta a fornire al cittadino informazioni e consulenza per la conoscenza delle prestazioni erogate dai servizi;
- b) attività di informazione rivolta alla collettività o mirata ad offrire forme di conoscenza in termini di servizi e risorse disponibili a gruppi omogenei, anche attraverso lo strumento della "Carta dei servizi".

3. La Regione e gli Enti locali svolgono interventi di promozione sociale che riguardano:

- a) iniziative volte a promuovere il coinvolgimento della collettività e la crescita della sensibilità sui temi sociali ed, in particolare, sui problemi della condizione minorile, dei soggetti a rischio di emarginazione, delle persone anziane e delle persone disabili;
- b) attività di promozione e valorizzazione delle organizzazioni di volontariato nonché attività di promozione della cooperazione.

4. Ai fini di cui al comma 2, i soggetti individuati ai sensi della presente legge devono attuare interventi e azioni di informazione rivolti ai cittadini ed, in particolare, ai minori e agli anziani al fine di favorire la piena consapevolezza in relazione all'uso di mezzi di comunicazione di massa, e per favorire l'accrescimento di capacità critiche e di processi cognitivi e culturali adeguati.

OMISSIS

### TITOLO III - LE RETI DI PROTEZIONE SOCIALE

*Art. 22 (Le famiglie) - 1.* La Regione valorizza e sostiene il ruolo sociale delle famiglie, come parte integrante di una rete informale di protezione sociale e favorisce lo sviluppo di attività a tale fine.

2. La Regione finalizza i propri interventi verso il potenziamento delle politiche di sostegno alle responsabilità familiari, tenendo conto dei bisogni, dei diritti e dei rapporti fra i singoli soggetti nelle famiglie e fra famiglie e società nel suo complesso.

3. Il piano sociale regionale e il piano sociale zonale contengono le forme di promozione e di realizzazione di specifici progetti ed iniziative nell'ambito dei principi stabiliti dal presente articolo ed, in particolare, volti a:

- a) rimuovere gli ostacoli, specie di carattere abitativo, lavorativo e/o economico, che limitano la libertà di scelta dei giovani o rendono difficoltosa la formazione e lo sviluppo di nuove famiglie;
- b) agevolare la sana e responsabile espressione della sessualità in un armonico sviluppo della persona;
- c) sostenere l'alto valore personale e sociale della maternità e della paternità, garantendo il diritto alla procreazione libera e consapevole valorizzando il principio delle corresponsabilità dei genitori negli impegni che riguardano la prole;
- d) tutelare la salute di tutti i componenti delle famiglie, con particolare riguardo alle situazioni che possono incidere negativamente sul benessere psico-fisico di ciascun soggetto;
- e) promuovere e sostenere l'armonico sviluppo delle relazioni familiari e della coppia, nonché dei rapporti fra le generazioni, specie tra genitori e figli;
- f) garantire la parità uomo-donna e la piena realizzazione della donna nella società;
- g) ridurre le differenze nelle condizioni di vita derivanti dal numero dei figli o dalla presenza di particolari stati di bisogno;
- h) promuovere e sostenere efficacemente le reti primarie di solidarietà;
- i) favorire la solidarietà tra famiglie, sostenendo la diffusione dell'istituto dell'affidamento familiare;
- l) promuovere l'adozione nazionale ed internazionale, fornendo sostegni alle famiglie adottanti.

OMISSIS

#### TITOLO IV - POLITICHE SOCIALI INTEGRATE

OMISSIS

*Art. 34 (Politiche per l'infanzia, l'adolescenza e i giovani) - 1.* La Regione Toscana, nel rispetto dei principi della convenzione ONU recepita con legge 27 maggio 1991, n. 176, garantisce, con l'effettivo concorso dei Comuni e delle Province, il diritto all'educazione, al pieno ed armonico sviluppo psico-fisico dei minori, e l'affermazione nel contesto europeo dei diritti di cittadinanza dei giovani, nel quadro di una politica socio-educativa per l'infanzia, l'adolescenza, i giovani e la famiglia.

2. La Regione promuove e sostiene le attività educative e sociali tese a:

- a) dare una risposta complessa ai bisogni propri e dell'età di ciascun minore e giovane;
- b) prevenire o intervenire precocemente su eventuali condizioni di svantaggio psico-fisico e socio-culturale;
- c) garantire la continuità educativa in relazione alla continuità evolutiva degli utenti;
- d) svolgere nella comunità locale funzioni di produzione di cultura per l'infanzia, l'adolescenza, i giovani e la famiglia e di formazione permanente sulle problematiche connesse;
- e) favorire sperimentazioni innovative in materia di modelli organizzativi e gestionali dei servizi;
- f) sviluppare un sistema di politiche giovanili nel quadro di una azione integrata e coordinata di interventi per il tempo libero, il turismo, lo sport, l'istruzione, la cultura, la formazione, l'occupazione, promuovendo la partecipazione dei giovani alla programmazione e gestione delle iniziative nonché individuando forme di consultazione che garantiscano la loro rappresentanza in momenti formali ed informali;
- g) assicurare la massima integrazione con gli altri servizi educativi, sociali, formativi e sanitari per il raggiungimento di obiettivi complessi di tutela e qualità della vita dei minori e dei giovani;
- h) garantire forme di integrazione con i paesi dell'Unione Europea attivando progetti comunitari.

3. Il piano sociale regionale e gli altri atti normativi e programmatori specificano le forme e i modi dell'integrazione e del sostegno delle iniziative di cui al comma 2.

OMISSIS

#### TITOLO V - ATTIVITÀ DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

OMISSIS

*Art. 42 (Le attività di integrazione per la salute della donna, la procreazione responsabile e la tutela della maternità e dell'infanzia) - 1.* Nell'area della tutela materno-infantile, le attività ad elevata integrazione socio-sanitaria sono

tese ad assicurare il concorso dei diversi enti e delle diverse professionalità per la formulazione ed attuazione di programmi finalizzati ad assicurare in particolare:

- a) la consulenza e il sostegno alla donna e alla coppia per la procreazione responsabile e per la piena attuazione della legge 22 maggio 1978, n. 194;
  - b) il sostegno, l'informazione e la consulenza volti alla prevenzione degli abusi sui minori e sulle donne, perseguendo:
    - b1. il coinvolgimento dei singoli, delle famiglie e delle comunità locali, comprese le rappresentanze delle categorie sociali;
    - b2. la corresponsabilizzazione delle strutture scolastiche, dei servizi socio-sanitari e delle strutture educativo-assistenziali, con particolare attenzione agli aspetti educativi e formativi della persona;
    - b3. l'individuazione di strumenti e strategie interistituzionali atti a garantire le necessarie sinergie tra gli Enti pubblici e fra questi e gli organismi sociali della comunità locale;
  - c) gli interventi sociali e sanitari per la tutela del neonato, bambino e adolescente, intesi come prevenzione dell'handicap, interventi socio-sanitari rispetto alle malattie croniche dell'infanzia e promozione di iniziative volte alla fascia di età adolescenziale;
  - d) il funzionamento delle attività consultoriali per la famiglia, per l'adolescenza e per la tutela della salute della donna, con particolare riferimento a quanto previsto dall'art. 2 della legge 194/78.
2. L'Azienda unità sanitaria locale assicura quanto di propria competenza in merito alle risorse necessarie per gli interventi di cui al comma 1, anche per i "progetti minori e giovani" gestiti dai Comuni.

OMISSIS

## TITOLO VI - GLI INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI

### CAPO I - TIPOLOGIE DEGLI INTERVENTI

*Art. 45 (Tipologie e modalità degli interventi socio-assistenziali)* - 1. Gli interventi di assistenza sociale sono rivolti ai singoli, al nucleo familiare e a gruppi di cittadini, anche tramite prestazioni di consulenza e sostegno, attraverso servizi integrativi per il mantenimento del cittadino nel proprio nucleo familiare nonché mediante servizi sostitutivi.

2. Gli interventi socio-assistenziali devono garantire il rispetto delle esigenze della persona, delle sue convinzioni personali e della sua dignità.

3. Gli interventi devono emergere da progetti individualizzati e da programmi di intervento globali attraverso i quali predisporre il percorso socio-assistenziale-terapeutico e riabilitativo da proporre al cittadino, tramite l'attivazione di servizi di rete e l'utilizzo di tutte le risorse presenti nel territorio.

4. I Comuni devono definire tramite propri regolamenti i criteri per l'erogazione dei servizi, i requisiti, le modalità e le procedure per l'accesso agli stessi, le forme di compartecipazione al costo delle prestazioni erogate da parte degli utenti e di coloro che sono tenuti agli alimenti.

5. Gli interventi di cui al comma 1 sono definiti dai soggetti titolari sulla base di un'analisi integrata dei bisogni e delle problematiche presenti nell'ambito familiare e nel contesto di riferimento nonché sulla base di direttive e procedure specifiche emanate dalla Regione per la costituzione di uffici di pubblica tutela ai sensi dell'art. 70, comma 3, per i soggetti di cui all'art. 3.

6. La Regione stabilisce con il piano sociale regionale i criteri di indirizzo per l'omogeneità delle prestazioni, con l'individuazione dei livelli minimi garantiti che devono essere attivati su tutto il territorio regionale in conformità di quanto disposto dall'art. 4, comma 2, della L.R. 77/95.

7. Gli interventi consistono in:

- a) interventi di sostegno economico;
- b) prestazioni di assistenza domiciliare;
- c) prestazioni di assistenza socio-educativa;
- d) interventi di aiuto personale;
- e) interventi socio-terapeutici;

- f) inserimenti lavorativi;
- g) servizi semi-residenziali;
- h) servizi residenziali.

8. Per gli interventi di cui al comma 7, ad esclusione di quelli di cui alla lettera h), la competenza gestionale e finanziaria spetta al Comune di residenza del cittadino fatto salvo quanto previsto all'articolo 54.

9. Per gli interventi di cui al comma 7, lettera h) gli oneri di spesa sono a carico del Comune nel quale il cittadino ha maturato il domicilio di soccorso di cui agli articoli 72 e seguenti della legge 6972/1890.

*Art. 46 (Interventi di sostegno economico)* - 1. Gli interventi di sostegno economico sono finalizzati al soddisfacimento dei bisogni fondamentali del cittadino al fine di promuoverne l'autonomia e superare gli stati di difficoltà.

2. Al fine di soddisfare i bisogni fondamentali della vita quotidiana, gli interventi di assistenza economica possono avere carattere straordinario, temporaneo o continuativo.

3. I Comuni disciplinano con apposito regolamento gli interventi di cui al comma 2 nell'ambito dei criteri e priorità definiti dal piano sociale regionale.

4. I provvedimenti specifici, realizzati a favore di esigenze particolari di assistiti, quali assegni per l'assistenza e cura di anziani non autosufficienti, interventi per la vita indipendente o aiuto personale per persone con gravi disabilità ed altri interventi sono attuati nel rispetto di quanto previsto al precedente comma 3.

*Art. 47 (Servizi domiciliari e di supporto all'attività domiciliare)* - 1. Le prestazioni di assistenza domiciliare sono finalizzate a garantire il soddisfacimento di esigenze personali, domestiche, relazionali, educative/riabilitative di cittadini in temporaneo o permanente stato di non autosufficienza, di dipendenza o emarginazione.

2. Le prestazioni devono essere attivate secondo un sistema d'interventi integrati del settore e degli altri settori di cui all'articolo 1, comma 1.

3. I servizi di supporto sono organizzati per facilitare la permanenza del cittadino nel proprio domicilio e sono attivati tramite servizio mensa o forniture di pasti, servizio di lavanderia, podologia e trasporto sociale. Devono essere altresì previsti servizi di supporto consistenti in offerta di prestazioni che afferiscano ai bisogni della vita di relazione.

*Art. 48 (Assistenza sociale ed educativa)* - 1. L'assistenza sociale ed educativa si attua attraverso la consulenza psico-sociale ed educativa e gli interventi di sostegno al singolo, alla famiglia o a gruppi di soggetti a rischio, concordando con gli interessati un progetto volto a contrastare o risolvere situazioni di crisi e a prevenire e superare situazioni di isolamento, di emarginazione o di devianza, mediante il ricorso alle risorse sociali, educative, culturali e ricreative presenti nella comunità locale.

2. Fermo restando quanto disposto dall'art. 9 della L.R. 53/81 e successive modificazioni, per la realizzazione degli interventi sono predisposti progetti complessivi e sono attivati in collaborazione, secondo la specificità dei casi, con i servizi sanitari, educativi, scolastici, i quali intervengono ciascuno per la propria competenza anche per quanto attiene agli oneri finanziari derivati dagli interventi stessi.

OMISSIS

*Art. 51 (Inserimenti lavorativi)* - 1. Gli enti titolari delle funzioni assistenziali promuovono percorsi per facilitare l'inserimento lavorativo di cittadini in situazioni di disagio, di emarginazione, di ridotte capacità lavorative, attivando modi di coordinamento con le Province per l'attività formativa.

2. Ai fini di cui al comma 1 ed in armonia con la legislazione nazionale e regionale in materia, gli interventi consistono in:

- a) attività di orientamento e qualificazione professionale per adolescenti a rischio, soggetti disabili o con problematiche psico-fisiche, soggetti con problematiche di dipendenza per i quali l'inserimento lavorativo sia previsto durante o al termine del trattamento terapeutico, soggetti già istituzionalizzati o in regime di semilibertà;
- b) attuazione di inserimenti di persone con gravi disabilità;

c) individuazione di strutture produttive idonee e disponibili all'inserimento dei soggetti di cui alle precedenti lettere a) e b);  
omissis

*Art. 52 (Presidi residenziali e semiresidenziali) - 1.* I servizi residenziali sono finalizzati all'accoglienza, temporanea o stabile, di persone le cui esigenze assistenziali non possono trovare soluzione adeguata mediante gli altri interventi di cui alla presente legge.

2. I presidi residenziali e semiresidenziali rivolti ai minori sono:

- a) centro di pronto accoglimento;
- b) casa per la gestante e per la madre con il figlio;
- c) casa di accoglienza per l'infanzia;
- d) comunità a dimensione familiare;
- e) comunità educativa;
- f) pensionato giovanile;
- g) semiconvitto;
- h) centro diurno.

3. Le tipologie dei servizi di cui al comma 2, sono definite nella risoluzione del Consiglio regionale del 20 marzo 1990 concernente i requisiti di idoneità delle comunità per i minori di cui all'art. 1 della L.R. 16 aprile 1980, n. 28.

omissis

## CAPO II - DESTINATARI DI INTERVENTI SPECIFICI

*Art. 53 (Interventi a favore dell'infanzia, dell'adolescenza e dei giovani) - 1.* I minori presenti nel territorio della Regione, in quanto considerati tutti detentori di diritti sociali di cittadinanza, sono ammessi agli interventi previsti dalla presente legge. Il piano sociale regionale specifica gli obiettivi dei servizi di assistenza sociale per l'infanzia, adolescenza e giovani e individua le azioni fondamentali rivolte:

- a) alla prevenzione mediante lo sviluppo e il potenziamento delle iniziative educative, ricreative, culturali e sportive in raccordo con i servizi sanitari, le agenzie educative e le risorse presenti nel territorio;
- b) alla responsabilizzazione e al sostegno delle famiglie e della comunità locale;
- c) ad attività di consulenza e sostegno ai minori, agli adolescenti e ai giovani, alle famiglie di origine e alle famiglie affidatarie;
- d) alla soluzione e al soddisfacimento di bisogni dell'adolescente in difficoltà o a rischio di devianza;
- e) ad interventi specifici a seguito di provvedimenti dell'Autorità giudiziaria, per inidoneità temporanea della famiglia, per situazioni di grave rischio sociale e situazioni di abbandono materiale e morale;
- f) al potenziamento e allo sviluppo dell'istituto dell'affidamento di cui alla legge 4 maggio 1983, n. 184 tramite la creazione in ogni zona socio-sanitaria del Centro affidi per il reperimento di famiglie e persone disponibili all'affidamento, la loro selezione e preparazione, la vigilanza sull'andamento dell'affido, l'attività di consulenza a sostegno;
- g) all'attuazione dei provvedimenti previsti dalla legge n. 184/83, in particolare per quanto disposto in ordine allo stato di adottabilità, dell'affidamento preadottivo e dell'adozione;
- h) ad interventi di collaborazione con l'Autorità giudiziaria e con i servizi minorili del Ministero di Grazia e Giustizia in attuazione del D.P.R. 22 settembre 1988, n. 448.

*Art. 54 (Interventi particolari a tutela dell'infanzia e dell'adolescenza) - 1.* Gli interventi a favore dei minori a cui sono stati applicati provvedimenti amministrativi o giudiziari adottati per inidoneità temporanea della famiglia, per situazione di abbandono morale e materiale in attesa di definitiva sistemazione, per l'attuazione delle misure dell'autorità giudiziaria, di cui all'articolo 25 del R.D.L. 20 luglio 1934, n. 1404, sono disposti dall'ente titolare delle funzioni in materia di assistenza sociale, nel cui territorio si manifesta l'esigenza di attuare le misure protettive, o dall'ente gestore delle medesime funzioni.

2. L'onere per attuazione dei provvedimenti di cui al comma 1 è a carico del Comune di residenza, fatti salvi gli interventi che prevedono affidamento a servizi residenziali di cui all'art. 52, comma 2, per i quali gli oneri di spesa sono determinati ai sensi dell'art. 45, comma 9.

3. Nel caso in cui non sia conosciuto il Comune di residenza o il Comune in cui il minore ha conseguito il domicilio di soccorso, l'Ente che dispone l'intervento assume provvisoriamente il relativo onere, salvo rivalsa nei confronti del Comune competente.

4. Nel caso in cui il minore non abbia maturato il domicilio di soccorso in alcun Comune, l'onere per l'attuazione dei provvedimenti di cui al comma 2, nelle forme di cui all'art. 45, comma 9, è a carico del Comune che, ai sensi della stessa norma, ha disposto l'intervento.

5. Ai fini di cui ai precedenti commi, il domicilio di soccorso si acquista in base a quanto disposto dagli articoli 72 e 74 della legge n. 6972/1890. I minori di diciotto anni seguono il domicilio di soccorso dell'esercente la potestà genitoriale.

6. Nel caso in cui il minore straniero si trovi nella situazione di non poter usufruire gratuitamente delle prestazioni del servizio sanitario nazionale, l'onere per l'erogazione di tali prestazioni è assunto dall'ente titolare delle funzioni di assistenza sociale competente, ai sensi del comma 1, il quale provvede all'attuazione degli interventi, salvo rivalsa nei confronti dello Stato di cui l'assistito è cittadino, in base alle procedure previste da norme nazionali che regolano i rapporti in materia di assistenza sanitaria con gli Stati esteri.

OMISSIS

### CAPO III - ONERI DEGLI INTERVENTI E SISTEMA DI VALUTAZIONE

OMISSIS

*Art. 60 (Idoneità e vigilanza dei servizi residenziali e semiresidenziali per minori)* - 1. Il Sindaco del Comune competente per territorio esercita le funzioni di autorizzazione al funzionamento e vigilanza sui servizi residenziali e semiresidenziali pubblici e privati per minori.

2. Per lo svolgimento delle funzioni indicate al comma 1, il Sindaco si avvale del parere tecnico formulato dalla commissione di idoneità e vigilanza sui servizi residenziali e semiresidenziali per minori costituita presso ogni Azienda unità sanitaria locale o zona socio-sanitaria in raccordo con i Comuni, come previsto dalla risoluzione del Consiglio regionale del 20 marzo 1990.

3. La Commissione di vigilanza e controllo sulle strutture di ospitalità sui servizi residenziali e semiresidenziali per minori organizza la propria attività con il concorso di tutte le competenze professionali specifiche ed è coordinata da un responsabile indicato dal Comune in accordo con l'Azienda unità sanitaria locale.

OMISSIS

## Norme sulle procedure e gli strumenti della programmazione sanitaria e sull'organizzazione del Servizio Sanitario Regionale

B.U. del 8.10.1998, n. 34

### TITOLO I - OGGETTO E DEFINIZIONI

*Art. 1 (Oggetto)* - 1. La presente legge detta norme sulle procedure e gli strumenti della programmazione sanitaria e sull'organizzazione del Servizio Sanitario Regionale ai fini dell'adeguamento dell'assetto organizzativo ai principi e ai contenuti previsti dalla Legge Regionale 3 ottobre 1997 n. 72 "Organizzazione e promozione di un sistema di diritti di cittadinanza e di pari opportunità: riordino dei servizi socio assistenziali e socio sanitari integrati". A questo fine la presente legge modifica ed integra le Leggi Regionali 29 giugno 1994 n. 49, L.R. 2 gennaio 1995 n. 1 e la L.R. 22 febbraio 1996 n. 14.

OMISSIS

### TITOLO II - LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

#### CAPO I - PRINCIPI

*Art. 3 (La programmazione sanitaria regionale)* - 1. La programmazione sanitaria regionale individua, in coerenza con il Piano Sanitario Nazionale, gli strumenti per assicurare lo sviluppo dei servizi di prevenzione collettiva, dei servizi ospedalieri in rete, dei servizi sanitari territoriali di zona e la loro integrazione con i servizi di assistenza sociale.

2. La programmazione sanitaria regionale si attua sul territorio della Regione attraverso le Aziende U.S.L. e le Aziende ospedaliere.

3. Sono atti della programmazione sanitaria di ambito regionale:

- a) il piano sanitario regionale e i relativi strumenti di attuazione di livello regionale
- b) i piani attuativi locali
- c) i piani attuativi delle Aziende ospedaliere
- d) le intese e gli accordi risultanti dai procedimenti di concertazione definiti ai sensi dell'art. 7.

4. Sono atti rilevanti per la programmazione sanitaria di ambito regionale:

- a) la relazione sanitaria regionale
- b) la relazione sanitaria aziendale.

OMISSIS

#### CAPO II - LE AZIENDE SANITARIE

*Art. 5 (Le Aziende unità sanitarie locali)* - 1. Le Aziende U.S.L. di cui all'art. 3 comma 1 del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino delle discipline in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" e successive modificazioni ed integrazioni di seguito indicato come decreto delegato, e i relativi ambiti territoriali sono quelle di cui all'allegato 1 alla presente legge.

2. Le Aziende U.S.L. provvedono alla programmazione ed alla gestione:

- a) delle attività sanitarie, ivi comprese quelle di prevenzione di cui all'art. 7 del decreto delegato;
- b) delle attività socio-assistenziali a rilievo sanitario, secondo quanto stabilito dalla L.R. 72/97;
- c) delle attività di assistenza sociale la cui gestione è ad esse attribuita, in base a delega da parte degli enti locali che assicurano un finanziamento ai sensi dell'art. 3, comma 3, del decreto delegato.

3. Le Aziende U.S.L. assicurano i livelli uniformi ed essenziali di assistenza definiti dalla programmazione nazionale e regionale e dai piani attuativi locali, erogando le prestazioni tramite articolazioni funzionali di zona e di distretto socio-sanitario ed avvalendosi delle prestazioni erogate dalle Aziende ospedaliere e dalle Istituzioni private accreditate ai sensi dell'art. 8 del decreto delegato.

4. Ciascuna Azienda U.S.L. si articola nelle zone individuate dall'allegato 1, di cui al comma 1. L'ambito di ogni zona ricomprende per intero uno o più distretti.

5. Le Aziende U.S.L. determinano la propria autonoma organizzazione tramite il regolamento generale che viene adottato sentito il Consiglio dei sanitari di cui agli artt. 17 e 19 della L.R. 1/95.

*Art. 6 (Le Aziende ospedaliere) - 1.* Sono Aziende ospedaliere di cui all'articolo 4, comma 1, del decreto delegato, gli ospedali indicati nell'allegato 2 alla presente legge, riconosciuti ai sensi dell'articolo 4, comma 2, dello stesso decreto. Le Aziende ospedaliere sono preposte ad attività specialistiche di riferimento nazionale e regionale.

2. Le Aziende ospedaliere assicurano, relativamente alle attività specialistiche di cui al precedente comma 1 ed a quelle loro attribuite dagli atti della programmazione regionale:

- a) le prestazioni di ricovero;
- b) le prestazioni specialistiche e diagnostiche ambulatoriali;
- c) le attività di emergenza e urgenza ospedaliera, organizzate in forma dipartimentale.

3. Le Aziende ospedaliere determinano la propria autonoma organizzazione tramite il regolamento generale. Il regolamento è adottato sentito il Consiglio dei sanitari di cui agli artt. 18 e 19, della L.R. 1/95.

*Art. 7 (Il sistema delle Aziende) - 1.* Le Aziende U.S.L. e le Aziende ospedaliere concorrono nella specificità propria del ruolo e dei compiti di ciascuna, al perseguimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale. A questo fine, la Regione promuove iniziative di concertazione di area vasta attinenti la programmazione, l'organizzazione e la gestione dei servizi.

2. Le Aziende ospedaliere concorrono in particolare allo sviluppo dei servizi ospedalieri in rete attraverso la promozione di atti di concertazione con le Aziende U.S.L. e la previsione di specifici servizi funzionali allo sviluppo della rete. Allo stesso fine promuovono altresì la costituzione di dipartimenti di coordinamento tecnico interaziendali.

3. Il Consiglio regionale, su proposta della Giunta regionale, approva entro trenta giorni, le intese e gli accordi di cui ai commi 1 e 2 riconoscendone carattere ed efficacia di atti della programmazione sanitaria.

4. La Regione incentiva altresì lo sviluppo di programmi e di progetti interaziendali per prestazioni specialistiche di eccellenza tra le Aziende ospedaliere, finalizzati a integrare, razionalizzare e qualificare l'offerta, anche con contributi finanziari che saranno erogati nelle forme, secondo le modalità e alle condizioni indicate nel piano sanitario regionale.

5. Le Aziende ospedaliere possono attivare rapporti in forma societaria con il Consiglio Nazionale delle Ricerche, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico ed altri soggetti pubblici e privati allo scopo di erogare prestazioni sanitarie di alta specializzazione. Le Aziende sanitarie possono altresì attivare rapporti in forma societaria con i medesimi soggetti per lo svolgimento di attività di propria competenza.

6. È fatto obbligo alle Aziende di sottoporre preventivamente alla Giunta regionale lo schema dello statuto della società che si intende costituire, unitamente ad una relazione illustrativa circa le finalità, il funzionamento ed i risultati economici e gestionali attesi. La Giunta regionale propone l'atto conseguente al Consiglio regionale che l'approva entro i successivi trenta giorni.

*Art. 8 (Il piano sanitario regionale) - 1.* Il Piano Sanitario Regionale è l'atto di programmazione con il quale la Regione, in conformità al piano sanitario nazionale e in coerenza con le opzioni politiche e in attuazione delle strategie del programma regionale di sviluppo e delle relative politiche generali di bilancio, definisce gli obiettivi di politica sanitaria regionale e regola l'evoluzione dell'organizzazione del Servizio sanitario regionale in relazione ai bisogni assistenziali delle popolazioni, rilevati attraverso la relazione sanitaria regionale di cui all'art. 10 ed altri idonei strumenti di osservazione dello stato di salute, individuati anche su iniziativa dell'Agenzia Regionale di Sanità istituito con apposita legge regionale.

2. Il piano sanitario regionale è adottato con deliberazione del Consiglio regionale, su proposta della Giunta regionale, nell'anno antecedente al triennio al quale si riferisce la programmazione.

3. All'aggiornamento del piano si provvede nelle forme e con i criteri e procedure previsti dalla Legge Regionale sul procedimento di programmazione. Il piano ed i suoi aggiornamenti sono pubblicati sul bollettino ufficiale della Regione Toscana.

*Art. 9 (I contenuti del piano sanitario regionale) - 1.* Il piano sanitario regionale individua per il triennio di riferimento gli obiettivi e le linee di governo per il servizio sanitario regionale e definisce in particolare:

- a) i livelli uniformi ed essenziali di assistenza, quali prestazioni da garantire in termini di equità a tutti i soggetti assistibili. I livelli di assistenza, tenuto conto delle prevedibili disponibilità finanziarie, sono assicurati in condizioni uniformi sul territorio regionale e sono definiti sulla base di indicatori epidemiologici, clinici e strutturali;
- b) la previsione delle risorse finanziarie disponibili per ciascun anno del triennio;
- c) i criteri di quantificazione ed impiego delle risorse di cui all'art. 4 comma 1 lettere b), c), d), e), e f);
- d) i criteri di riparto delle risorse finanziarie di cui all'art. 4, comma 1, lettera a), alle Aziende U.S.L., con particolare attenzione alle zone montane e insulari, e di compensazione della mobilità sanitaria;
- e) i programmi regionali finalizzati alla valorizzazione e qualificazione dell'assistenza sanitaria nelle zone insulari e montane;
- f) le quote di anticipazione di cassa alle Aziende ospedaliere di cui all'art. 4, comma 7, lettera a) del decreto delegato;
- g) eventuali vincoli di utilizzo delle risorse da parte delle Aziende sanitarie;
- h) i progetti obiettivo da realizzare tramite l'integrazione funzionale ed operativa dei servizi sanitari e di quelli di assistenza sociale di competenza degli enti locali;
- i) i criteri per la definizione degli atti della concertazione e per la disciplina della contrattazione con i soggetti privati accreditati;
- l) le azioni programmate di rilievo regionale, anche articolate per poli;
- m) gli strumenti per l'integrazione delle medicine non convenzionali negli interventi per la salute;
- n) il repertorio delle funzioni operative e le soglie di costituzione delle corrispondenti strutture organizzative, nonché i margini di flessibilità nel loro utilizzo ai sensi degli artt. 25 e 27;
- o) i criteri per l'individuazione di eventuali prestazioni da erogare in forma indiretta e la misura del rimborso a carico del servizio sanitario regionale ai sensi dell'art. 25 della L.R. 1/95;
- p) gli strumenti finalizzati allo sviluppo delle Aziende a sistema e della rete dei servizi;
- q) criteri e modalità di determinazione delle tariffe anche in relazione alle diverse tipologie dei soggetti erogatori;
- r) i criteri per l'erogazione di prestazioni alla popolazione delle zone di confine attraverso la previsione di appositi accordi convenzionali interaziendali con le Aziende sanitarie extraregionali interessate;
- s) modalità di raccordo funzionale tra i dipartimenti di prevenzione e l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Regioni Lazio e Toscana;
- t) criteri e modalità di controllo dell'attuazione del piano medesimo.

2. I contenuti del piano sanitario regionale hanno valore di indirizzo, direttiva, prescrizione e vincolo secondo quanto espressamente disposto dal piano medesimo.

OMISSIS

CAPO III - L'ARTICOLAZIONE ORGANIZZATIVA FUNZIONALE

564

OMISSIS

*Art. 32 (Organizzazione dei servizi sanitari territoriali di zona) - 1.* Le attività di erogazione delle prestazioni presenti nella zona sono svolte dai distretti, salvo quanto espressamente disciplinato da atti di programmazione regionale, ed organizzate in unità funzionali multiprofessionali orientate a specifiche funzioni assistenziali ed all'erogazione degli interventi in modo globale ed integrato.

2. Il regolamento aziendale disciplina le modalità, le forme e i criteri per la costituzione delle unità funzionali, nonché gli strumenti opportuni per garantire l'integrazione zonale delle attività attribuite alle unità funzionali, assicurando il coordinamento tecnico in materia di:

- a) assistenza sanitaria di comunità;
- b) salute mentale;
- c) assistenza ai tossicodipendenti ed alcolisti;
- d) assistenza sociale.

3. Per le attività di assistenza infermieristica, di assistenza riabilitativa professionale, di medicina generale e pediatrica, sono individuati specifici coordinatori di zona.

omissis

OMISSIS

*Art. 34 (Il presidio ospedaliero di zona) - 1.* Gli ospedali presenti nello stesso ambito zonale sono accorpati nel presidio ospedaliero di zona, che costituisce la struttura funzionale dell'Azienda U.S.L. finalizzata all'organizzazione ed all'erogazione delle prestazioni specialistiche di ricovero, ad esclusione del servizio psichiatrico di diagnosi e cura, e delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, intra ed extra ospedaliere erogate al di fuori delle unità funzionali di cui all'art. 32. Per l'organizzazione delle attività specialistiche ambulatoriali erogate nel presidio ospedaliero e negli altri presidi territoriali, il responsabile di zona garantisce l'integrazione delle stesse con le altre attività di assistenza sanitaria territoriale presenti nella zona, in base a quanto stabilito nel regolamento aziendale ai sensi dell'art. 30, comma 10.

2. Le strutture organizzative professionali presenti nei presidi ospedalieri di zona sono accorpate, secondo settori specialistici omogenei, nelle seguenti aree funzionali:

- a) area funzionale medica;
- b) area funzionale chirurgica;
- c) area funzionale delle terapie intensive;
- d) area funzionale materno infantile;
- e) area funzionale delle attività di laboratorio;
- f) area funzionale della diagnostica per immagini.

OMISSIS

**Attribuzione agli enti locali e disciplina generale delle funzioni e dei compiti amministrativi in materia di tutela della salute, servizi sociali, istruzione scolastica, formazione professionale, beni e attività culturali e spettacolo, conferiti alla Regione dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112**

B.U. del 4.12.1998, n. 40

CAPO I - DISPOSIZIONI GENERALI

*Art. 1 (Oggetto)* - 1. La presente legge, in attuazione del comma 5 dell'art. 4 della legge 15 marzo 1997, n. 59, e nel rispetto dei principi di cui al comma 3 dello stesso articolo, definisce l'attribuzione agli Enti locali e la disciplina generale, ivi compresa l'individuazione delle competenze riservate alla Regione, delle funzioni amministrative e dei compiti in materia di tutela della salute, servizi sociali, istruzione scolastica, formazione professionale, beni e attività culturali, spettacolo, conferiti alla Regione ai sensi del Titolo IV del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112 (di seguito chiamato decreto), recante "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni e agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59".

2. La presente legge si conforma all'ordinamento regionale toscano delle autonomie locali definito dalla legge regionale 19 luglio 1995, n. 77, secondo i principi di cui alla legge 8 giugno 1990, n. 142.

OMISSIS

CAPO IV - ISTRUZIONE SCOLASTICA

*Art. 16 (Funzioni riservate alla Regione)* - 1. Nella materia oggetto del presente capo sono riservate alla Regione, oltre a quelle indicate all'art. 3 della presente legge, le funzioni amministrative di cui alle lettere a), b), c), d), f) del comma 1 dell'art. 138 del decreto, concernenti:

- 1) la programmazione dell'offerta formativa integrata tra istruzione e formazione professionale, secondo le disposizioni di cui al successivo articolo 18;
- 2) la programmazione, sul piano regionale, nei limiti delle disponibilità di risorse umane e finanziarie, della rete scolastica, sulla base dei piani provinciali, assicurando il coordinamento con la programmazione di cui al numero 1;
- 3) la suddivisione, sulla base anche delle proposte degli enti locali interessati, del territorio regionale in ambiti funzionali al miglioramento dell'offerta formativa, secondo le disposizioni di cui all'art. 18;
- 4) la determinazione del calendario scolastico;
- 5) le iniziative e le attività di promozione relative all'ambito delle predette funzioni.

*Art. 17 (Funzioni conferite ai Comuni)* - 1. Sono conferite ai Comuni le funzioni amministrative di cui alla lettera e) del comma 1 dell'art. 138 del decreto concernenti i contributi alle scuole non statali.

*Art. 18 (Modalità di esercizio delle funzioni regionali)* - 1. Il piano di indirizzo di cui alla legge regionale 19 giugno 1981, n. 53, e successive modificazioni, definisce le modalità di esercizio delle funzioni indicate ai numeri 2 e 5 del comma 1 dell'art. 16 della presente legge. Le modalità di esercizio della funzione indicata al n. 4 del comma 1 dell'art. 16 sono determinate con specifico provvedimento del Consiglio Regionale.

2. Il piano di indirizzo di cui alla legge regionale 19 giugno 1981, n. 53 e successive modificazioni ed il piano regionale triennale per la formazione professionale di cui alla legge regionale 31 agosto 1994, n. 70 definiscono le forme e le modalità delle funzioni di cui ai numeri 1 e 3 dell'art. 16, comma 1 della presente legge, nonché gli opportuni collegamenti con il piano per le politiche dell'impiego e per le politiche attive del lavoro di cui alla legge regionale 6 agosto 1998, n. 52.

*Art. 19 (Criteri di esercizio delle funzioni conferite ai Comuni)* - 1. Il piano di indirizzo di cui alla legge regionale 19 giugno 1981 n. 53 e successive modificazioni definisce i criteri di esercizio delle funzioni conferite ai sensi dell'art. 17 della presente legge.

OMISSIS



### TITOLO I - COSTITUZIONE DELLA REGIONE TRENINO ALTO ADIGE E DELLE PROVINCE DI TRENTO E DI BOLZANO

#### CAPO I - DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 - Il Trentino-Alto Adige, comprendente il territorio delle provincie di Trento e di Bolzano, è costituito in: Regione autonoma, fornita di personalità giuridica, entro l'unità politica della Repubblica Italiana, una e indivisibile, sulla base dei principi della Costituzione e secondo il presente Statuto.

OMISSIS

#### CAPO III - FUNZIONI DELLE PROVINCE

OMISSIS

Art. 8 - Le provincie hanno la potestà di emanare norme legislative entro i limiti indicati dall'art. 4. nelle seguenti materie:

omissis

25) assistenza e beneficenza pubblica;

26) scuola materna;

27) assistenza scolastica per i settori di istruzione in cui le provincie hanno competenza legislativa;

28) edilizia scolastica;

omissis

OMISSIS

#### CAPO IV - DISPOSIZIONI COMUNI ALLA REGIONE ED ALLE PROVINCE

OMISSIS

Art. 19 - Nella provincia di Bolzano l'insegnamento nelle scuole materne, elementari e secondarie è impartito nella lingua materna italiana o tedesca degli alunni da docenti per i quali tale lingua sia ugualmente quella materna. Nelle scuole elementari, con inizio dalla seconda o dalla terza classe, secondo quanto sarà stabilito con legge provinciale su proposta vincolante del gruppo linguistico interessato e, in quelle secondarie è obbligatorio l'insegnamento della seconda lingua che è impartito da docenti per i quali tale lingua è quella materna. La lingua ladina è usata nelle scuole materne ed è insegnata nelle scuole elementari delle località ladine. Tale lingua è altresì usata quale strumento di insegnamento nelle scuole di ogni ordine e grado delle località stesse. In tali scuole l'insegnamento è impartito su base paritetica di ore e di esito finale, in italiano e tedesco.

L'iscrizione dell'alunno alle scuole della provincia di Bolzano avviene su semplice istanza del padre o di chi ne fa le veci. Contro il diniego di iscrizione è ammesso ricorso da parte del padre o di chi ne fa le veci alla autonoma sezione di Bolzano del tribunale regionale di giustizia amministrativa.

OMISSIS

## Legge della Regione Trentino Alto Adige 24 maggio 1992, n. 4

### Interventi in materia di previdenza integrativa

B.U. del 2.6.1992, n. 23, suppl. ord. n. 1

Modificata con L.R. 19.7.1998, n. 6

#### TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

#### CAPO I - PRINCIPI ORGANIZZATIVI E DELEGA DI FUNZIONI

*Art. 1 (Obiettivi)* - 1. In attuazione dell'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1972, n. 670 ed anche con riferimento all'articolo 31 della Costituzione, la Regione integra la normativa previdenziale statale istituendo forme di previdenza in materia di protezione dei lavoratori sia dipendenti che autonomi nei casi di infortunio, malattia, invalidità, vecchiaia disoccupazione involontaria, maternità e tutela del lavoro casalingo.

OMISSIS

*Art. 3 (Interventi previdenziali)* - 1. Sono disciplinati dalla presente legge i seguenti interventi previdenziali:

- a) erogazione di assegni "una tantum" di natalità per le madri che non possono fruire dei trattamenti previdenziali previsti per le stesse finalità;
- b) erogazione di un assegno al genitore, a partire dal quarto mese fino al secondo anno di vita del figlio, qualora provveda alla cura dello stesso e non presti continuativamente attività lavorativa subordinata od autonoma;
- c) erogazione di un assegno per la famiglia con finalità integrative rispetto all'assegno al nucleo familiare di cui alla legge 13 maggio 1988 n. 153;
- d) erogazione di un'indennità per degenza ospedaliera dovuta a malattia a favore dei lavoratori autonomi, delle collaboratrici domestiche e delle persone casalinghe;
- e) forme di assicurazione per infortuni domestici.

*Art. 3 bis (Destinatari delle provvidenze)* - 1. Possono accedere agli interventi previsti dalla presente legge le persone che siano in possesso dei seguenti requisiti:

- a) siano residenti da almeno tre anni nella Regione Trentino Alto Adige oppure siano coniugate con persona in possesso del medesimo requisito;
- b) abbiano compiuto i diciotto anni di età; l'eventuale iscrizione di minorenni deve essere controfirmata da uno degli esercenti la potestà genitoriale, salvo il caso di cui agli articoli 390 e seguenti del Codice Civile;
- c) non siano iscritte a forme di previdenza obbligatoria per effetto di lavoro autonomo o subordinato e non usufruiscano di analoghe provvidenze a carico di istituti assicurativi o previdenziali, ad eccezione dei richiedenti di cui agli articoli 10, comma 3, 14, 15, 18, comma 3 e 23;
- d) non siano titolari di pensione diretta;
- e) siano in regola con la contribuzione, ove prevista.

OMISSIS

#### CAPO II - PRINCIPI PER GLI INTERVENTI PREVIDENZIALI INTEGRATI

*Art. 5 (Finalità)* - 1. Avuto riguardo al riconoscimento della funzione della famiglia per la cura e l'educazione dei figli, la Regione riconosce il lavoro casalingo fra le attività che concorrono al benessere ed al progresso della società, fermo restando il compito della Regione e degli Enti locali, nell'ambito delle rispettive competenze,

di favorire l'accesso all'occupazione delle donne in condizioni di parità con gli uomini e di promuovere gli interventi ritenuti necessari per rimuovere qualsiasi ostacolo, che di fatto impedisca il pieno esercizio, da parte delle donne, del fondamentale diritto al lavoro.

2. Nell'ambito delle proprie competenze la Regione integra con la presente legge la normativa statale vigente in materia di previdenza istituendo in via prioritaria le forme di previdenza volte alla tutela del lavoro casalingo e al sostegno della famiglia nello svolgimento della sua funzione sociale.

OMISSIS

Art. 8 (*Albi provinciali delle persone casalinghe*) - 1. E' istituito per ciascuna delle Province autonome di Trento e Bolzano l'Albo provinciale delle persone casalinghe.

2. L'iscrizione all'Albo è volontaria. Possono chiedere l'iscrizione all'Albo le persone che:

- a) abrogato
- b) abbiano compiuto l'età di diciotto anni;
- c) siano sprovviste di copertura assicurativa per altra attività lavorativa in corso o di trattamento pensionistico diretto;
- d) siano residenti da almeno tre anni nella Regione Trentino Alto Adige oppure siano coniugate con persona ivi residente da almeno tre anni;
- e) svolgano in modo diretto all'interno del proprio nucleo familiare l'attività inerente all'organizzazione e all'andamento della vita familiare, la cura e la educazione dei figli o comunque dei minori eventualmente presenti nel nucleo, o la cura ed il sostegno dei membri della famiglia.

omissis

OMISSIS

## TITOLO II - INTERVENTI SPECIFICI DI PREVIDENZA INTEGRATIVA

### CAPO I - ASSEGNO DI NATALITÀ'

Art. 10 (*Assegno di natalità*) -1. Alle donne che siano in possesso dei requisiti di cui all'articolo 3 bis e in regola con quanto previsto dall'art. 3 ter è concesso, in occasione della nascita di figli, un assegno di natalità pari a lire 4.370.000, purché le richiedenti, alla data dell'evento possano far valere almeno un anno di anzianità assicurativa e contributiva.

2. L'assegno di cui al comma 1 è altresì concesso in caso di adozione o di affidamento preadottivo, disposto ai sensi della legge 4 maggio 1983, n. 184 e successive modificazioni.

3. Per le addette ai servizi domestici e familiari, l'assegno di natalità viene concesso per la differenza fra il trattamento di maternità spettante per il periodo di astensione obbligatoria dal lavoro e l'importo, previsto dal comma 1.

4. La domanda per ottenere l'assegno di natalità deve essere presentata entro un anno dalla nascita del bambino o dalla data del provvedimento di adozione o di affidamento preadottivo.

5. L'assegno sarà erogato in unica soluzione entro e non oltre tre mesi dalla presentazione della domanda, secondo le modalità ed i termini stabiliti dal regolamento provinciale.

6. In caso di decesso della madre l'assegno può essere concesso al padre esercente la potestà genitoriale o, in sua assenza, al tutore designato dal giudice tutelare.

7. E' facoltà della Giunta regionale adeguare l'importo di cui al comma 1 in misura non superiore alla variazione dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati.

OMISSIS

### CAPO II - ESTENSIONE DELL'ASSEGNO AL NUCLEO FAMILIARE DI CUI ALLA LEGGE 13 MAGGIO 1988, N. 153

Art. 14 (*Integrazione dell'assegno al nucleo familiare e degli assegni familiari*) - I. Ai soggetti in possesso dei requisiti di cui alle lettere a), b) e c) del comma 1 dell'articolo 3 bis, nonché ai lavoratori dipendenti, ai pensionati ed

- 570 ai disoccupati iscritti nelle liste di collocamento, in possesso dei requisiti di cui alle lettere a) e b) del comma 1 dell'articolo 3 bis, è corrisposta una integrazione dell'assegno al nucleo familiare per i figli ed equiparati a carico oltre il secondo, salvo quanto stabilito dai commi 5 e 6.
2. L'individuazione dei figli ed equiparati a carico viene effettuata con riferimento alla normativa sugli assegni familiari di cui al testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1955, n. 797 e successive modificazioni ed integrazioni.
  3. L'importo dell'integrazione è quello di cui alle allegate tabelle A), B) e C) tenuto conto della consistenza del nucleo familiare e del reddito dello stesso.
  4. Per nucleo familiare si intende quello di cui al decreto legge 13 marzo 1988, n. 69, convertito in legge dall'articolo 1 della legge 13 maggio 1988, n. 153. Rientrano nel nucleo familiare anche i figli ed equiparati a carico di cui al comma 2 ed i genitori non coniugati, ma di fatto conviventi. Per l'individuazione del reddito si applicano le disposizioni di cui al comma 3 dell'articolo 7.
  5. Per i figli ed equiparati disabili, l'assegno viene concesso prescindendo dal limite di età e dalla composizione del nucleo,
  6. Nel caso di nucleo familiare in cui sia presente un solo genitore, l'assegno è corrisposto a partire dal secondo figlio.
  7. L'assegno di cui al presente articolo spetta ad un solo richiedente per nucleo, previa presentazione di domanda, con le modalità stabilite dal Regolamento della Provincia territorialmente competente. La decorrenza dell'assegno è stabilita al primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda.
  8. In caso di decesso del richiedente l'assegno di cui al presente articolo, il coniuge superstite ha diritto all'assegno medesimo, a titolo proprio, senza soluzione di continuità, per tutti gli importi non ancora erogati al richiedente deceduto.
  9. E' facoltà della Giunta regionale modificare periodicamente le tabelle di cui al comma 3, tenendo conto delle variazioni dei limiti di reddito e degli importi degli assegni di cui alla legge 13 maggio 1988, n. 153.
- OMISSIS

*Art. 18 (Assegno di cura)* - Alle persone che siano in possesso dei requisiti di cui all'articolo 3 bis ed in regola con quanto previsto dall'articolo 3 ter, è concesso, per la cura del proprio figlio, a partire dal quarto mese fino al compimento del secondo anno di vita del bambino, un assegno di cura pari a lire 350.000 mensili, purché le persone richiedenti, all'atto della nascita del figlio, possano far valere almeno un anno di anzianità assicurativa e contributiva.

2. L'assegno di cui al comma 1 è altresì concesso in caso di adozione o di affidamento preadottivo, disposto ai sensi della legge 4 maggio 1983, n. 184 e successive modificazioni, con decorrenza dalla data di inizio del quarto mese di vita del bambino o, se successiva, dalla data del provvedimento di adozione o di affidamento preadottivo e fino al compimento del secondo anno di vita del bambino.
3. L'assegno di cura spetta anche per i periodi nei quali la persona lavoratrice si trova in aspettativa non retribuita, senza assegni e senza copertura a fini previdenziali.
4. In caso di decesso di uno dei genitori prima del compimento del secondo anno di vita del figlio o affidato, o di accertata impossibilità dello stesso di occuparsi direttamente del minore, l'assegno è corrisposto al coniuge o ad altro familiare che provveda alla cura del bambino.
5. In deroga a quanto previsto dalla lettera c) del comma 1 dell'articolo 3 bis, l'assegno di cura è altresì corrisposto in misura intera ai richiedenti appartenenti ai nuclei familiari nei quali sia presente un solo genitore, nonché ai coltivatori diretti, mezzadri e coloni che operino in aziende in condizioni particolarmente sfavorite sul territorio regionale e anche a coloro che esercitano attività lavorativa autonoma o subordinata per un periodo complessivo non superiore a settantadue giornate, rispettivamente nel primo e nel secondo anno di vita del bambino. Oltre tale termine, nei mesi in cui venga effettuata attività lavorativa, l'importo dell'assegno è diminuito per ogni giornata di lavoro, di una quota pari al dieci per cento.
6. La domanda per ottenere l'assegno di cui al presente articolo deve essere presentata entro un anno dalla nascita del bambino o dalla data del provvedimento di adozione o di affidamento preadottivo.

7. Qualora la domanda venga presentata dopo il termine previsto al comma 6, l'assegno di cura decorre dal mese successivo alla presentazione della domanda e viene corrisposto per il periodo residuo fino al compimento del secondo anno di vita del bambino.

8. La regolarità assicurativa e quella contributiva di cui alla lettera e) del comma 1 dell'articolo 3 bis, deve sussistere per tutto il periodo di corresponsione dell'assegno.

9. E' facoltà della Giunta regionale adeguare l'importo di cui al comma 1 in misura non superiore alla variazione dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati.

Art. 19 abrogato

Art. 20 abrogato

Art. 21 abrogato

OMISSIS

Art. 28 (*Indennità per infortuni domestici*) - l. Ai soggetti in possesso dei requisiti di cui all'articolo 3 bis ed in regola con quanto previsto dall'articolo 3 ter, è corrisposta, in caso di infortuni domestici o avvenuti al di fuori delle mura domestiche, purché riconducibili ad adempimenti relativi alla cura e alla gestione del nucleo familiare, un'indennità giornaliera, pari a lire 50.000, per inabilità temporanea assoluta derivante dagli infortuni medesimi.

2. L'indennità è corrisposta a partire dal quarto giorno per un periodo massimo di sei mesi nell'anno solare.

3. L'indennità non è cumulabile con altre prestazioni o trattamenti previdenziali analoghi.

4. La domanda di concessione dell'indennità deve essere presentata, secondo le modalità stabilite dal Regolamento provinciale, entro trenta giorni dalla data dell'infortunio.

5. La contribuzione di cui all'articolo 3 ter deve essere versata entro i termini e con le modalità stabilite da apposito Regolamento provinciale.

6. E' facoltà della Giunta regionale adeguare l'importo dell'indennità di cui al comma 1 in misura non superiore alla variazione dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati.

Legge della Regione Trentino Alto Adige 25 luglio 1992, n. 7

**Interventi di previdenza integrativa a favore delle persone casalinghe, dei lavoratori stagionali e dei coltivatori diretti, mezzadri e coloni**

B U. del 4.8.1992, n. 32, suppl. ord.

Modificata con L.R. 19.7.1998, n. 6

TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

CAPO I - PRINCIPI ORGANIZZATIVI E DELEGA DI FUNZIONI

*Art. 1 (Finalità) - 1.* In attuazione dell'art. 6 dello Statuto speciale di autonomia, la Regione Trentino Alto Adige interviene a sostegno della contribuzione previdenziale delle persone casalinghe, dei lavoratori stagionali e dei coltivatori diretti, mezzadri e coloni.

OMISSIS

TITOLO II - INTERVENTI SPECIFICI

CAPO I - CONTRIBUTO AI FINI DELLA COSTITUZIONE DELLA PENSIONE DI VECCHIAIA DELL'INPS

*Art. 4 (Finalità) - 1.* Nei confronti delle persone che siano in possesso dei requisiti di cui alle lett. a), b), c), e d) dell'art. 3 bis e di cui all'art. 8, comma 2, lett. E) della L.R. 24.5.1992, n. 4, autorizzate ad effettuare i versamenti volontari nelle gestioni dei lavoratori dipendenti e autonomi, la Regione interviene a decorrere dal 1° gennaio 1992 con un contributo pari al sessanta per cento dell'importo del versamento volontario dovuto e comunque non superiore alla misura di quello previsto per il settore servizi domestici. In ogni caso deve rimanere a carico del richiedente almeno l'importo pari al contributo volontario previsto per il settore servizi domestici.

2. Il contributo previsto dal comma 1 viene corrisposto in proporzione dei versamenti volontari effettivamente pagati e fino al raggiungimento del requisito minimo di contribuzione per ottenere la pensione di anzianità o di vecchiaia.

OMISSIS

## Legge della Regione Trentino Alto Adige 28 febbraio 1993, n. 3

### Istituzione dell'assicurazione regionale volontaria per la pensione delle persone casalinghe

B.U. del 2.3.1993, n. 10

Modificata con L.R. 19.7.1998, n. 6

#### TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

#### CAPO I - PRINCIPI ORGANIZZATIVI E DELEGA DI FUNZIONI

*Art. 1 (Obiettivi)* - In attuazione dell'art. 6 dello Statuto Speciale di autonomia e con riferimento all'articolo 5 della L.R. 24.5.1992, n. 4, concernente "Interventi in materia di previdenza integrativa", la Regione Trentino Alto Adige riconosce l'attività casalinga come lavoro, a tutti gli effetti, meritevole di adeguata tutela previdenziale.

OMISSIS

*Art. 4 (Istituzione dell'assicurazione regionale volontaria per la pensione alle persone casalinghe)* - 1. A decorrere dal 1° gennaio 1993 è istituita, ad integrazione della legge 5.3.1963, n. 389, l'assicurazione regionale volontaria per la corresponsione della pensione a favore delle persone casalinghe, in possesso dei requisiti di cui all'art. 3 bis della L.R. 24.5.1992, n. 4. Per i soggetti iscritti all'apposita Gestione separata di cui al comma 26 dell'articolo 2 della legge 8 agosto 1995, n. 335, si prescinde dal requisito di cui alla lettera c) dell'art. 3 bis della L.R. 24.5.1992, n. 4.

2. L'assicurazione medesima è organizzata su base volontaria. L'adesione avviene a domanda della persona interessata.

OMISSIS

## Legge della Regione trentino Alto Adige 9 luglio 1998, n. 6

### Ulteriori modifiche ed integrazioni alle leggi regionali concernenti interventi di previdenza integrativa nonché nuovi interventi in materia

B.U. del 28.7.1998, n. 31/II

#### CAPO I - MODIFICHE ED INTEGRAZIONI ALLE LEGGI REGIONALI CONCERNENTI INTERVENTI DI PREVIDENZA INTEGRATIVA

OMISSIS

*Art. 2 (Disposizioni transitorie)* - 1. Le persone che abbiano sottoscritto l'adesione alla contribuzione per gli assegni di natalità e di cura ai sensi della previgente normativa hanno facoltà di estinguere il rapporto previdenziale purché risultino in regola con l'obbligo contributivo al 31 dicembre 1997. In alternativa possono proseguire le assicurazioni secondo le modalità previste dalla presente legge conservando l'anzianità contributiva e assicurativa maturata.

2. In via transitoria, fino alla data di entrata in vigore dei Regolamenti provinciali di cui all'articolo 3 quater, introdotto dall'articolo 1, comma 1, lettera b), dovrà essere versata la contribuzione minima.

3. Per le nascite, le adozioni e gli affidamenti preadottivi verificatisi nei primi centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, per gli assegni di natalità e di cura si prescinde dall'esistenza del periodo di almeno un anno di anzianità assicurativa e contributiva purché la persona richiedente risulti iscritta all'atto dell'evento.

4. Per le nascite, le adozioni e gli affidamenti preadottivi verificatisi successivamente al centottantesimo giorno dalla data di entrata in vigore della presente legge e fino al 30 giugno 1999, il termine di cui al comma 1 degli articoli 10 e 18 della legge regionale 24 maggio 1992, n. 4, come modificati dall'articolo 1, comma 1, rispettivamente alle lettere k) e r), è ridotto a sei mesi.

omissis

*Art. 3 (Analisi e valutazione delle politiche regionali in materia di previdenza integrativa e complementare) - 1.* Al fine di una puntuale valutazione degli interventi regionali in materia di previdenza integrativa e complementare la Giunta regionale definisce con apposito regolamento, sentite le Giunte provinciali di Bolzano e di Trento ed entro centoventi giorni dall'approvazione della presente legge, un sistema di raccolta e gestione delle informazioni sugli esiti e sulle modalità di attuazione degli interventi in materia. A tal fine, verranno in via prioritaria utilizzati i dati raccolti durante l'iter istruttorio delle domande per accedere ai benefici previsti ed i dati contabili degli uffici ed i servizi preposti alla gestione amministrativa degli interventi.

OMISSIS

## CAPO II - COPERTURA PREVIDENZIALE DELLE SITUAZIONI DI NON AUTOSUFFICIENZA

*Art. 9 (Fondo di copertura previdenziale per i non autosufficienti) - 1.* In attesa di un'organica disciplina statale della copertura previdenziale a favore delle situazioni di non autosufficienza e fatta salva comunque la competenza integrativa della Regione in materia di previdenza e assicurazioni sociali di cui all'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1972, n. 670, è assegnato annualmente, a partire dall'esercizio 1998, un importo pari a lire 5.000 milioni a ciascuna Provincia autonoma, destinato alla creazione di un Fondo previdenziale che assicuri interventi a favore delle persone non autosufficienti. Tale importo viene liquidato sulla base di un programma di intervento a favore delle persone residenti in regione e che versino in condizioni di non autosufficienza.

OMISSIS

### Istituzione e disciplina del servizio di consultorio per il singolo, la coppia e la famiglia

B.U. del 6.9.1977, n. 44

Modificata con L.P. 19.1.1988, n. 4

Art. 1 - I. Nell'ambito dei servizi sociali e sanitari previsti dalla legislazione vigente, la Provincia autonoma promuove e disciplina l'istituzione del servizio di consultorio per il singolo, la coppia, la famiglia, a norma della legge 29 luglio 1975, n. 405.

2. I comprensori, ai quali a sensi dell'articolo 1 della legge provinciale 23 novembre 1973, n. 56, è affidata la gestione unificata dei presidi sanitari di base, provvedono alla istituzione ed alla gestione del servizio pubblico di consultorio, organizzandone le relative funzioni in forma integrata con gli altri presidi socio-sanitari di base secondo le finalità previste dalla precitata legge n. 56.

OMISSIS

Art. 4 - I. Il consultorio ha come finalità:

- a) l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità ed alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile;
- b) la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;
- c) la tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento;
- d) la divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza consigliando i metodi ed i farmaci adatti a ciascun caso, nonché la corretta comprensione dei rapporti fra sfera sessuale e comportamento dell'individuo verso se stesso, la coppia, la famiglia e la società.

2. Per il conseguimento delle finalità di cui al comma precedente, il servizio di consultorio, nel rispetto dei principi etici degli utenti e delle loro convinzioni personali, opera:

1) mediante interventi di assistenza diretta nei confronti sia dei singoli che della coppia e del gruppo familiare:

- a) sotto il profilo psicologico, pedagogico, sociale e legale relativo a problemi personali ed interpersonali, ai fini di un armonico sviluppo delle relazioni familiari e della coppia, dei rapporti tra famiglia e comunità sociale, nonché alla soluzione dei problemi della sessualità, della procreazione, del controllo delle nascite, della pianificazione familiare;
- b) sotto il profilo sanitario, alla tutela della salute della donna, della coppia e del prodotto del concepimento, con particolare riferimento alla prevenzione dei fattori patologici connessi alla sessualità e alla sterilità e alla loro cura, alla consulenza di genetica medica per la prevenzione delle malattie ereditarie, alla diagnosi precoce della gravidanza ed alla selezione di quelle a rischio;

2) mediante l'organizzazione di attività tendenti alla divulgazione delle conoscenze scientifiche e psico-sociali sulle problematiche della coppia, del singolo e della famiglia, della gravidanza, della paternità e maternità responsabili, dell'infanzia e dei minori;

3) provvedendo all'educazione sulla contraccezione, consigliando e/o somministrando i mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte al fine di promuovere o prevenire la gravidanza;

4) fornendo la propria consulenza e assistenza psicologica e sociale in caso di interruzione della gravidanza;

5) promuovendo opportuni rapporti con l'ufficio del giudice tutelare, con il tribunale per i minorenni e con le strutture giudiziarie operanti nel settore del diritto di famiglia.

OMISSIS

Art. 9 - I. Le attività del servizio di consultorio, oltre che dal personale che svolge attività negli altri presidi socio-sanitari del territorio, sono svolte da una équipe base di operatori, formata da uno psicologo, un assistente sociale, un assistente sanitario o un infermiere professionale.

- 576
2. L'équipe base può essere integrata da ulteriori operatori dotati di qualifiche professionali specifiche e opera in modo collegiale assicurando l'interdisciplinarietà e le modalità di lavoro di gruppo.
  3. Uno degli operatori dell'équipe coordina l'apporto professionale degli altri componenti l'équipe e degli operatori ai quali si dovesse ricorrere.

OMISSIS

Art. 12 - 1. Possono fruire delle prestazioni del servizio di consultorio tutti i cittadini italiani e stranieri residenti o che soggiornino, anche temporaneamente, sul territorio provinciale.

2. Il servizio di consultorio fornisce gratuitamente le prestazioni.

3. Le prestazioni fornite dal servizio di consultorio dovranno rispettare le convinzioni etiche degli utenti.

Art. 13 - 1. L'onere delle prestazioni di prodotti farmaceutici, di presidi medico-chirurgici e di articoli sanitari in genere, nonché di prestazioni medico-specialistiche da parte di sanitari esterni al servizio di consultorio, è a carico degli enti cui compete l'assistenza sanitaria, ai sensi della legislazione vigente.

2. L'onere derivante dall'effettuazione di esami di laboratorio, radiologici e di altre indagini e ricerche strumentali, è a carico degli enti cui compete l'assistenza sanitaria, ai sensi della legislazione vigente.

3. Ai fini di consentire la prescrizione delle prestazioni di cui al presente articolo da parte del personale sanitario del servizio di consultorio e di assicurare gratuitamente anche a coloro che non hanno diritto all'assistenza sanitaria, si provvede secondo le norme della legislazione provinciale.

Art. 14 - 1. Ferma restando la libertà dei privati, singoli o associati, di svolgere attività professionali, ovvero di informazione e di orientamento in materie inerenti le diverse funzioni del servizio di consultorio, i soggetti, diversi da quelli di cui all'articolo 1 della presente legge, i quali intendono istituire un consultorio ai sensi dell'articolo 2 della legge 29 luglio 1975, n. 405, devono essere espressamente autorizzati.

2. L'autorizzazione viene concessa dalla Giunta provinciale, sentito il comitato provinciale di sanità, quando gli enti interessati siano in possesso dei seguenti requisiti:

a) sia assicurato lo svolgimento delle funzioni indicate nella presente legge;

b) i consultori dispongano del personale indicato nel precedente articolo 9, di attrezzature e di locali idonei;

c) non abbiano scopo di lucro;

d) garantiscano il rispetto delle convinzioni etiche degli utenti.

3. L'autorizzazione di attività di un consultorio non comporta alcun onere per la Provincia, i consorzi, i comprensori o i comuni.

4. La Provincia istituisce un elenco provinciale dei consultori autorizzati. L'autorizzazione sarà revocata quando viene a mancare anche un solo dei requisiti richiesti per la sua concessione.

OMISSIS

## Legge della Provincia di Trento 18 agosto 1982, n. 13

### **Norme rivolte al miglioramento delle condizioni in cui avviene la nascita negli ospedali della Provincia di Trento e alla tutela dei bambini in cura o degenti in ospedale**

B.U. del 24.8.1982, n. 39

Art. 1 (*Finalità ed obiettivi della legge*) - Con la presente legge la Provincia di Trento si propone l'obiettivo di migliorare le condizioni nelle quali avviene la nascita negli ospedali o in case di cura private convenzionate. E' consentita la presenza del padre del nascituro o di altra persona di fiducia della donna durante la nascita del figlio.

La Provincia si propone altresì l'obiettivo di garantire ai bambini in cura e, particolarmente, a quelli degenti in ospedale o in case di cura private convenzionate, strutture, servizi, assetti organizzativi e normativi che consentano la continuità dei rapporti affettivi e sociali.

*Art. 2 (Assistenza alla partoriente)* - Dal momento del ricovero della donna nel reparto di maternità e fino alla dimissione della stessa è consentito al padre del nascituro, o ad altra persona di fiducia della madre, di visitarla in ogni momento, compatibilmente con le esigenze del reparto, anche oltre le normali ore di visita.

È consentita, quando la donna o la coppia lo richieda, la presenza del padre del nascituro o di altra persona di fiducia durante tutta la fase del parto, dalla preparazione in sala travaglio al momento della nascita.

È inoltre consentito ai figli, anche minori di dieci anni, di far visita alla madre e al neonato ricoverati nei reparti di maternità, compatibilmente con le esigenze del reparto.

I sanitari responsabili dei reparti daranno le disposizioni di carattere igienico necessarie perché sia possibile fruire del disposto dei commi precedenti.

Nelle sezioni neonatali degli ospedali e delle case di cura private convenzionate, alla donna è garantita la possibilità di avere accanto il bambino per tutto il periodo di degenza, compatibilmente con le esigenze di ordine strettamente sanitarie anche al fine di agevolare l'allattamento materno precoce.

*Art. 3 (Assistenza al neonato)* - Sin dal momento della nascita il neonato viene tutelato, dal punto di vista giuridico, attraverso la notifica di ricovero e la compilazione della cartella clinica.

Anche nel caso di neonati immaturi o con patologia grave, che necessitano di ricovero in un centro di terapia intensiva, è garantita la continuità del rapporto con la madre ed agevolato l'allattamento materno.

Al centro di cui al precedente comma è reso possibile l'accesso dei genitori, ai quali è consentito, nei limiti imposti dalle terapie adottate, accudire direttamente al neonato.

*Art. 4 (Strutture dei reparti di maternità)* - Per consentire l'attuazione di quanto disposto dai precedenti articoli, si provvederà all'adeguamento delle strutture e dei servizi dei reparti di maternità con particolare riguardo alla sala travaglio e alla sala parto, e di quelli di patologia neonatale, entro il periodo di validità del primo piano sanitario provinciale e secondo le direttive di attuazione dello stesso.

I reparti neonatali dovranno essere nettamente separati dai luoghi ove si svolgono gli interventi e le degenze per interruzione di gravidanza.

OMISSIS

## TITOLO II - DISPOSIZIONI A TUTELA DEL BAMBINO IN CURA O DEGENTE IN OSPEDALE

*Art. 8 (Assistenza al bambino in cura o degente in ospedale)* - Nel rispetto dei principi enunciati dalla "dichiarazione dei diritti del bambino", allo scopo di assistere sul piano psicologico ed affettivo i bambini in cura o degenti in ospedale o in case di cura private convenzionate ed al fine di evitare agli stessi traumi emotivi, la madre o il padre o, in casi eccezionali, una persona da loro delegata, può assistere i bambini per tutto il corso del ricovero.

Alla madre o al padre sono consentite in ogni caso, nel rispetto delle norme igieniche ed organizzative che regolano il lavoro in ospedale, visite ai bambini senza limiti anche al di fuori del normale orario di visita compresa l'assistenza alle prestazioni medico-infermieristiche anche ambulatoriali.

Le disposizioni di cui ai commi precedenti trovano applicazione sempreché non sussistano particolari forme morbose che consiglino l'isolamento dell'ammalato.

I sanitari curanti forniranno ai genitori del bambino ricoverato tutte le informazioni che riguardano l'evoluzione della malattia e le terapie adottate.

Nessuna sperimentazione clinica potrà essere effettuata su bambini ricoverati senza che i sanitari curanti abbiano ottenuto il consenso da parte dei genitori o da chi ne esercita la potestà.

*Art. 9 (Strutture e servizi nelle divisioni pediatriche)* - Negli ospedali e nelle case di cura private convenzionate, per i quali sono previste divisioni pediatriche, dovranno essere realizzati tutti i servizi, anche di carattere provvisorio, affinché le persone di cui all'articolo 8 siano facilitate nella loro presenza ed assistenza ai bambini.

578 Nei progetti di costruzione di nuove opere e in quelli di ristrutturazione o di ampliamento delle divisioni pediatriche di cui al comma precedente, devono essere previsti il numero dei letti, anche mobili, per ogni stanza di reparto pediatrico da riservarsi alla persona di cui all'articolo 8, una congrua dotazione di servizi igienici e gli spazi riservati a sale gioco e sale di studio.

Alle persone di cui al primo comma dell'articolo 8 viene garantito, a pagamento, l'utilizzo del servizio mensa dell'ospedale o della casa di cura privata convenzionata, qualora sia fornita di tale servizio.

Le malattie dell'età pediatrica che necessitino di particolari interventi specialistici devono essere curate con la collaborazione degli specialisti nelle divisioni pediatriche escludendo, nei limiti del possibile, il ricovero nei reparti per adulti.

Ai bambini ricoverati sarà garantita la presenza di animatori del tempo libero e delle attività ludiche.

I bambini in età scolare dovranno avere a loro disposizione personale con compiti didattici.

Gli ospedali e le case di cura private convenzionate sono altresì tenuti ad assicurare la possibilità della degenza giornaliera per i casi che non richiedono l'ospedalizzazione

OMISSIS

## Legge della Provincia di Trento 31 ottobre 1983, n. 35

### Disciplina degli interventi volti a prevenire e rimuovere gli stati di emarginazione

B.U. del 15.11.1983, n. 58

Modificata con LL.PP. 12.7.1991, n. 14 e 9.9.1996, n. 8

*Art. 1 (Oggetto della disciplina)* - 1. La presente legge disciplina gli interventi della Provincia autonoma di Trento specificamente rivolti a prevenire e rimuovere gli stati di emarginazione, con particolare riguardo all'emarginazione giovanile ed al reinserimento sociale dei giovani, ferme restando le speciali disposizioni per la prevenzione, cura e riabilitazione delle tossicodipendente e dell'alcoolismo.

#### CAPO I - COMITATO PER LO STUDIO DEI PROBLEMI RELATIVI

*Art. 2 (Istituzione del comitato per lo studio dei problemi relativi all'emarginazione)* - 1. E' istituito presso la Provincia di Trento il comitato per lo studio dei problemi relativi all'emarginazione, quale organo consultivo e di proposta nei confronti della Giunta provinciale.

2. Spetta in particolare al comitato:

a) provvedere allo studio dei fenomeni di emarginazione e delle relative cause, con particolare riguardo all'emarginazione giovanile;

b) esaminare lo stato della legislazione vigente nei diversi settori di competenza provinciale che possano, direttamente o indirettamente, interessare ai fini della prevenzione e rimozione degli stati di emarginazione, individuando le eventuali esigenze di modifica o integrazione di detta legislazione;

c) formulare proposte in merito agli interventi legislativi e amministrativi che risultino necessari o opportuni per i fini indicati nella precedente lettera b), con particolare riguardo all'esigenza di assicurare il più stretto coordinamento fra gli interventi da attuarsi nell'ambito del diversi settori di competenza provinciale.

3. Nello svolgimento dei compiti di cui al precedente comma il comitato dovrà definire e proporre linee organiche di intervento in ordine al problema della condizione giovanile, con specifico riguardo alle iniziative nel campo della formazione e dell'orientamento professionale, dell'inserimento lavorativo, delle attività culturali, ricreative e sportive.

OMISSIS

*Art. 4 (Commissione per il coordinamento e la verifica degli interventi)* - 1. Nell'ambito del comitato di cui all'articolo 3 è costituita, ai fini di assicurare il coordinamento operativo degli interventi di cui al successivo capo II, una commissione composta dal funzionario del servizio provinciale competente in materia di attività socio-sanitarie, di cui al punto 3) del secondo comma dell'articolo precedente, con funzioni di presidente, e dai componenti di cui al punto 4) del medesimo comma.

2. Fa parte inoltre della commissione, con diritto di voto, il responsabile della struttura organizzativa di cui al comma 1 dell'articolo 20 del provvedimento legislativo concernente "Ordinamento dei servizi socio-assistenziali in provincia di Trento", limitatamente alla trattazione delle questioni che interessano specificatamente il relativo ambito territoriale.

3. La commissione di cui al precedente comma provvede all'esame preliminare delle proposte di interventi e di convenzioni da stipulare ai sensi del successivo articolo 7, formulando il proprio parere alla Giunta provinciale, nonché alla verifica dei risultati conseguiti mediante l'attuazione delle singole iniziative elaborando una apposita relazione annuale. In particolare la commissione valuterà la compatibilità delle attività proposte con gli obiettivi della programmazione dell'ente pubblico ed esprimerà le proprie valutazioni in ordine alla opportunità della continuazione degli interventi nel quadro delle convenzioni stipulate tenendo conto anche dei risultati raggiunti in relazione alle finalità della presente legge.

4. Sulla base delle risultanze dell'attività di sua competenza a norma dei commi precedenti, la commissione formula proposte e suggerimenti al comitato di cui all'articolo 2.

5. Si applicano le disposizioni di cui ai commi quarto, quinto e settimo del precedente articolo 3.

## CAPO II - INTERVENTI SPECIFICI PER LA RIMOZIONE DEGLI STATI DI EMARGINAZIONE

*Art. 5 (Destinatari degli interventi)* - 1. La Provincia promuove, coordina e, se del caso, attua direttamente interventi specifici, secondo quanto disposto dal presente capo, a favore di persone che, per cause oggettive o soggettive, non siano in grado di integrarsi positivamente sotto il profilo psicologico, morale, culturale ed economico, nell'ambiente in cui vivono e nel confronti delle quali risulti possibile o efficace il ricorso agli ordinari interventi pubblici di natura socio-assistenziale.

2. In particolare potranno essere, tra l'altro, destinatari degli interventi di cui al precedente comma, minori privi di conveniente sostegno familiare, soggetti che manifestino comportamenti devianti, dimessi dal carcere, dimessi a seguito di ricovero per infermità mentale, soggetti privi di fissa dimora o di mezzi normali di sostentamento.

*Art. 6 (Caratteristiche generali degli interventi)* - 1. Gli interventi di cui al presente capo rivestono natura temporanea, dovendo essere rivolti a ristabilire le condizioni nelle quali i soggetti che ne sono destinatari possano reinserirsi normalmente nel contesto della vita sociale, ovvero possano venire efficacemente sostenuti attraverso gli ordinari interventi socio-assistenziali.

2. A tal fine i responsabili e gli operatori degli interventi ordinari segnalano ai responsabili delle strutture di cui al presente capo, direttamente gestite o convenzionate ai sensi del successivo articolo 7, i casi di cui vengano a conoscenza che possano richiederne l'intervento; i responsabili di dette strutture orientano e sostengono i destinatari degli interventi, una volta superata la situazione specifica che ha determinato questi ultimi, affinché possano usufruire degli ordinari interventi socio-assistenziali.

3. Gli interventi di cui al presente capo debbono essere predisposti e realizzati in modo da far fronte globalmente alla concreta situazione di emarginazione, e non soltanto a singoli bisogni determinati della persona emarginata.

*Art. 7 (Convenzioni con organismi privati)* - 1. Nella realizzazione degli interventi di cui al precedente capo deve essere promosso e prioritariamente utilizzato l'apporto di associazioni, cooperative od altri organismi privati, dotati o meno di personalità giuridica, che operino senza fini di lucro.

2. Tra la Provincia Autonoma e le associazioni od altri organismi privati, i quali intendano partecipare all'attuazione delle finalità di cui al presente capo, verranno stipulate apposite convenzioni anche a carattere pluriennale, che dovranno contenere in particolare:

a) la definizione del tipo di iniziativa che l'associazione od altro organismo, in conformità al rispettivo statuto, s'impegna a realizzare;

- 580 b) la durata dell'attività convenzionata e, se del caso, l'ambito territoriale di riferimento per lo svolgimento della stessa;
- c) l'indicazione del personale di cui il soggetto convenzionato dovrà avvalersi, e dei requisiti di professionalità eventualmente richiesti in relazione al tipo di attività di cui si tratta;
- d) la definizione degli obblighi del soggetto convenzionato per quanto concerne la partecipazione degli operatori, volontari o professionali, ad attività di formazione e aggiornamento professionale, organizzate ai sensi del successivo articolo 10;
- e) le modalità attraverso le quali dovrà venire garantito il collegamento dell'attività che forma oggetto della convenzione con le attività svolte dalla Provincia, dai comprensori o da altri enti pubblici, prevedendo eventualmente la presenza di operatori dipendenti dalla Provincia, presso le strutture private convenzionate, per i fini di cui al terzo comma dell'articolo 8;
- f) la definizione degli impegni assunti dalla Provincia in ordine alla concessione ed alla erogazione, anche in via anticipata, di finanziamenti la cui entità viene commisurata al costo dei servizi in relazione anche ad altre eventuali entrate, nonché in termini di assegnazione in uso di immobili o di altri beni e servizi, e di eventuale messa a disposizione di unità di personale, ai sensi dell'articolo 8;
- g) la definizione degli obblighi del soggetto convenzionato per la trasmissione alla Provincia di informazioni sull'attività svolta e sulla utilizzazione dei finanziamenti e delle altre risorse impiegate e del relativo rendiconto, nonché la definizione delle modalità con le quali la Provincia controlla le attività svolte e verifica i risultati conseguiti.
3. Al fine di assicurare la continuità delle prestazioni dei servizi, la convenzione può prevedere l'erogazione all'inizio di ogni anno, a favore del soggetto convenzionato, di una somma a titolo di anticipazione sui contributi da attribuire per l'anno medesimo, fino alla metà dell'ammontare complessivo dei finanziamenti concessi allo stesso nell'anno precedente.
4. In casi particolari, nei quali si ravvisi l'opportunità di favorire la sperimentazione di nuove forme d'intervento, la Giunta provinciale potrà concedere contributi ad associazioni od altri organismi privati prescindendo dalla stipula delle convenzioni di cui al precedente comma, previo parere favorevole della commissione prevista nell'articolo 4.
5. I contributi possono essere erogati anche in via anticipata in misura non superiore al 90 per cento ed il saldo a presentazione del consuntivo.

OMISSIS

## Legge della Provincia di Trento 2 settembre 1985, n. 15

### Norme a tutela degli zingari

B.U. del 4.9.1985 n. 40 suppl. straord.

Modificata con LL.PP. 12.2.1996, n. 3 e 7.7.1997, n. 10

*Art. 1 (Oggetto della disciplina)* - l. La presente legge disciplina gli interventi della Provincia autonoma di Trento rivolti alla tutela degli zingari, con particolare riguardo al diritto al nomadismo e alla sosta all'interno del territorio provinciale.

OMISSIS

*Art. 4 (Caratteristiche dei campi sosta)* - l. Il campo sosta dovrà avere una superficie non inferiore a 2000 mq. e non superiore a 4000 mq. ed essere ubicato in modo da evitare ogni forma possibile di emarginazione e contenere, rispettivamente, fino ad un massimo di 10 e 25 roulotte.

2. Il campo sosta dovrà essere dotato di: recinzione perimetrale, servizi igienici, docce, fontana e lavatoio, illuminazione pubblica, impianto per l'allacciamento all'energia elettrica ad uso privato, area di giochi per i bambini, contenitori per immondizie, cabina telefonica.

OMISSIS

### Interventi nel settore dell'emigrazione

B.U. del 6.5.1986, n. 19

Modificata con LL.PP. 20.1.1987, n. 3; 2.5.1990, n. 13; 29.4.1993, n. 14; 12.9.1994, n. 6 e 12.2.1996, n.3

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Provincia autonoma di Trento, nell'ambito delle proprie competenze ed in attuazione degli obiettivi del programma di sviluppo provinciale, opera per rimuovere le cause dell'emigrazione.

2. Con le disposizioni di cui alla presente legge promuove forme di partecipazione, di solidarietà, di tutela e di diffusione della cultura al fine di consolidare il legame dei trentini emigrati e dei loro discendenti con la terra d'origine, favorendone nel contempo l'arricchimento personale, tenuto anche conto delle specifiche situazioni delle singole società di accoglimento.

3. La Provincia opera altresì per favorire il rientro degli emigrati e per agevolare il loro inserimento o reinserimento nel contesto socio-economico della provincia.

*Art. 2 (Consulta provinciale dell'emigrazione)* - 1. Per l'attuazione delle finalità di cui all'articolo 1 della presente legge la Giunta provinciale si avvale della collaborazione della consulta provinciale dell'emigrazione, istituita presso la Giunta stessa.

OMISSIS

*Art. 9 (Destinatari degli interventi)* - 1. Agli effetti della presente legge sono considerati emigrati i cittadini di origine trentina, per nascita o per residenza, che abbiano maturato un periodo di permanenza all'estero per motivi di lavoro, dipendente o autonomo, non inferiore a due anni consecutivi negli ultimi cinque anni.

2. Ai fini di tale computo, viene considerato rapportato ad un anno un periodo di permanenza consecutiva all'estero di almeno sei mesi nello stesso anno.

3. Sono altresì considerati emigrati il coniuge ed i discendenti di chi abbia acquisito la qualifica di emigrato ai sensi della presente legge, sempreché cittadini italiani ed abbiano maturato un periodo di permanenza all'estero non inferiore a due anni consecutivi.

4. I benefici di cui alla presente legge sono concessi agli emigrati di origine trentina, ai loro congiunti e discendenti, ancorché non in possesso della cittadinanza italiana.

OMISSIS

*Art. 18 (Formazione scolastica)* - 1. La Provincia può sostenere spese e concedere contributi nella misura massima del 90 per cento della spesa ritenuta ammissibile per promuovere e favorire la frequenza scolastica, anche convittuale, di giovani emigrati a corsi di scuole pubbliche o parificate di ogni ordine e grado, a corsi universitari e parauniversitari e a corsi di specializzazione e di ricerca postuniversitaria.

2. Ove possibile, viene data precedenza alla frequenza di corsi istituiti nell'ambito della provincia di Trento.

OMISSIS

**Delibera della Giunta Provinciale di Trento 20 marzo 1987, n. 1988**

**Testo Unico delle leggi provinciali concernenti gli interventi in materia di assistenza scolastica per favorire il diritto allo studio, delega delle relative funzioni ai comprensori e nuove provvidenze a favore dei soggetti portatori di handicap nell'ambito del diritto allo studio <sup>(1)</sup>**

B.U. 26 maggio 1987, n. 24 - s.o. n. 1

<sup>(1)</sup> Testo coordinato delle disposizioni recate dalle seguenti leggi provinciali: L.P. 10 agosto 1978, n. 30; L.P. 20 maggio 1980, n. 12; L.P. 1 settembre 1980, n. 30; L.P. 23 giugno 1986, n. 15. Successive modifiche con leggi provinciali 19 gennaio 1988, n. 4; 6 maggio 1988, n. 19; 21 novembre 1988, n. 41; 17 dicembre 1993, n. 43; 2 febbraio 1996, n. 1; 14 luglio 1997, n. 11 e 11 settembre 1998, n. 10.

**CAPO I - INTERVENTI IN MATERIA DI ASSISTENZA SCOLASTICA PER FAVORIRE IL DIRITTO ALLO - STUDIO E DELEGA DELLE RELATIVE FUNZIONI AI COMPRESORI**

*Art. 1 (Obiettivi) - (art. 1 L.P. 10 agosto 1978, n. 30) - 1.* La Provincia autonoma di Trento favorisce l'esercizio del diritto allo studio attraverso i servizi e gli interventi previsti dal presente testo unico.

2. La Provincia si prefigge, in particolare, il conseguimento dei seguenti obiettivi:

- a) assicurare l'adempimento dell'obbligo scolastico e favorire per gli alunni capaci e meritevoli, anche se privi di mezzi, l'accesso ai gradi più alti degli studi;
- b) eliminare progressivamente le cause di ordine strutturale, sociale e culturale che ostacolano una reale uguaglianza di opportunità educative;
- c) favorire iniziative di educazione ricorrente;
- d) sostenere la funzionalità dei consigli di circolo e di istituto, con particolare riferimenti alla sperimentazione didattica;
- e) promuovere e assicurare il necessario sostegno alle iniziative di integrazione degli alunni affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali nelle strutture scolastiche ordinarie.

3. Nell'attuazione del presente testo unico sarà data la preferenza ai servizi destinati alla scuola dell'obbligo e a quelli di carattere collettivo; sarà inoltre curato il coordinamento con gli altri servizi sociali e culturali svolti a favore della comunità.

*Art. 2 (Destinatari) (art. 2 L.P. 10 agosto 1978, n. 30) - 1.* Sono ammessi a fruire dei servizi e degli interventi previsti dal presente testo unico gli alunni residenti nella provincia di Trento che frequentano anche al di fuori della provincia, ove ciò sia necessario per giustificati motivi scuole dell'obbligo e istituti di istruzione secondaria superiore ed artistici a carattere statale, parificati, pareggiati o legalmente riconosciuti, nonché i lavoratori studenti frequentanti i corsi di cui al successivo articolo 10. Alla fruizione gratuita dei libri di testo sono ammessi anche gli alunni che comunque adempiano regolarmente all'obbligo di istruzione elementare.

1 bis. Sono altresì ammessi a fruire dei servizi e degli interventi di cui all'articolo 3, primo comma, lettere a), c), e), f), g) e h), purché non usufruiscano di altre agevolazioni, gli studenti non residenti in provincia frequentanti, anche temporaneamente, scuole dell'obbligo e istituti d'istruzione secondaria superiore ed artistica a carattere statale, ovvero parificati, pareggiati o legalmente riconosciuti con sede in provincia.

2. Ai fini del presente testo unico si considerano di condizioni economiche disagiate le famiglie che fruiscono dell'assistenza economica di base erogata dalla Provincia o ne abbiano i requisiti.

*Art. 3 (Servizi ed interventi) - (art. 3 L.P. 10 agosto 1978, n. 30) - 1.* La Provincia persegue gli obiettivi di cui all'articolo 1 attraverso:

- a) servizi di mensa;
- b) servizi di trasporto;

- c) fornitura di libri di testo, di buoni libro e di altre dotazioni librerie e didattiche di uso individuale o collettivo;
  - d) concessione di assegni di studio;
  - e) attività integrative della scuola;
  - f) iniziative di educazione ricorrente;
  - g) iniziative volte a favorire la piena partecipazione alle attività scolastiche degli alunni affetti da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali;
  - h) ogni altro intervento idoneo a conseguire gli obiettivi di cui all'articolo 1.
- OMISSIS

*Art. 5 (Servizi di mensa) - (art. 5 L.P. 10 agosto 1978, n. 30 e art. 1 L.P. 23 giugno 1986, n. 15) - 1.* Gli alunni della scuola dell'obbligo appartenenti a famiglie di condizioni economiche disagiate sono ammessi al servizio di mensa gratuitamente; gli altri alunni e quelli degli istituti di istruzione secondaria superiore sono ammessi a condizioni di prezzo agevolato, secondo i criteri che saranno stabiliti dalla Giunta provinciale sentita la conferenza dei presidenti dei comprensori.

2. Il servizio mensa è istituito per gli alunni della scuola dell'obbligo frequentanti il tempo pieno o il tempo prolungato o altre attività didattiche pomeridiane.

3. In alternativa al servizio di mensa nelle scuole dell'obbligo può essere attuato, sentito il consiglio di circolo o di istituto, il doppio servizio di trasporto.

4. Possono essere altresì istituiti i servizi di mensa per gli studenti delle scuole secondarie superiori che frequentino lezioni pomeridiane nonché per quelli costretti ad alloggiare fuori famiglia a causa della notevole distanza dalla scuola.

5. Alla realizzazione del servizio di mensa si provvede tramite appalti o convenzioni, con organi collegati, enti, istituzioni, cooperative, associazioni o privati che siano in grado di assicurare il buon funzionamento del servizio sotto il profilo educativo, igienico e dietetico.

6. Al servizio di mensa è ammesso altresì il personale insegnante tenuto a prestare, durante la mensa, attività di vigilanza e di assistenza agli alunni delle scuole elementari e delle scuole medie inferiori frequentanti rispettivamente il tempo pieno o il tempo prolungato. La quota mensa a Carico del predetto personale è determinata annualmente dalla Giunta provinciale; al finanziamento dei relativi oneri si provvede con le quote a carico del personale insegnante e con i fondi assegnati ai sensi dell'articolo 13.

*Art. 6 (Servizio di trasporto) - (art. 6 L.P. 10 agosto 1978, n. 30) - 1.* La Provincia assicura lo svolgimento dei servizi di trasporto scolastico secondo apposite modalità stabilite con legge provinciale.

*Art. 7 (Risorse didattiche) (art. 1 L.P. 20 maggio 1980, n. 12 e art. 1 L.P. 23 giugno 1986, n. 15) - 1.* Nella scuola elementare i libri di testo adottati ai sensi delle disposizioni vigenti sono forniti gratuitamente a tutti gli alunni che comunque adempiano l'obbligo scolastico a cura del competente circolo didattico ovvero istituto comprensivo di scuola elementare e media.

2. Nella scuola media i libri di testo vengono concessi agli alunni in comodato gratuito a cura della scuola stessa. Alle famiglie può essere concesso di trattenere i testi in proprietà previo pagamento di una quota, a titolo di rimborso, pari al 20 per cento del prezzo di copertina.

3. Le scuole secondarie di secondo grado possono erogare buoni per l'acquisto di libri di testo a favore degli studenti capaci e meritevoli e in condizioni di bisogno, secondo criteri definiti dalle scuole medesime. Possono altresì, al medesimo scopo, costituire una propria dotazione di libri di testo da assegnare in comodato gratuito.

4. I comprensori possono concedere facilitazioni per l'acquisto di libri di testo a favore di studenti che frequentino, per giustificati motivi, scuole ubicate al di fuori del territorio provinciale, ovvero scuole pareggiate, parificate o legalmente riconosciute aventi sede in provincia di Trento non ammesse a godere degli interventi di cui all'articolo 15 della legge provinciale 9 novembre 1990, n. 29.

584 *Art. 8 (Assegni di studio) (art. 8 L.P. 10 agosto 1978, n. 30, art. 4 L.P. 1 settembre 1980, n. 30 e art. 1 L.P. 23 giugno 1986, n. 15) - 1.* Agli alunni di istituti di istruzione secondaria superiore, appartenenti a famiglie di condizioni economiche disagiate, sono concessi assegni di studio per far fronte:

- a) alle spese di trasporto;
- b) alle spese di alloggio, ove costretti a risiedere fuori famiglia per obiettive difficoltà di trasporto;
- c) alle spese per l'accesso al servizio di mensa;
- d) (abrogato);
- e) alle spese per tasse di iscrizione e frequenza.

2. Agli studenti frequentanti scuole dell'obbligo ed istituti di istruzione secondaria di secondo grado ed appartenenti a famiglie con un reddito inferiore a quello che verrà determinato annualmente dalla Giunta provinciale, ai sensi dell'ultimo comma del presente articolo, possono essere concessi assegni di studio a parziale copertura delle spese di cui al primo comma.

3. Per beneficiare degli interventi di cui al presente articolo è necessario che lo studente abbia conseguito la promozione in unica sessione alla classe frequentata nell'anno scolastico cui gli interventi stessi si riferiscono, con esclusione di ripetenza o di riparazione che non sia stata causata da gravi e documentati motivi, durante il ciclo di studi.

4. La Giunta provinciale stabilisce i criteri per l'attribuzione degli assegni con particolare riguardo all'entità dell'assegno stesso, al reddito di ammissione e al merito scolastico.

5. Per la concessione degli assegni di studio di cui al presente articolo ai figli di imprenditori agricoli iscritti alla sezione prima dell'albo degli imprenditori agricoli di cui al titolo III della legge provinciale 26 novembre 1976, n. 39, e residenti nelle zone particolarmente svantaggiate di cui all'articolo 7 del provvedimento legislativo concernente "Interventi a favore dell'agricoltura di montagna", la Giunta provinciale può determinare annualmente una riserva delle disponibilità finanziarie sugli stanziamenti derivanti dalle relative autorizzazioni di spesa.

*Art. 9 (Attività integrative della scuola) (art. 1 L.P. 23 giugno 1986, n. 15) - 1.* Al fine di concorrere alla realizzazione degli obiettivi della programmazione educativa i comprensori possono realizzare interventi o erogare contributi ai consigli di circolo e di istituto diretta sostenere le attività integrative della scuola. Dette iniziative devono essere previste in programmi predisposti dai competenti organi scolastici e volte ad ampliare il campo delle attività formative, degli interessi culturali ed espressivi degli alunni. Qualora gli organi scolastici richiedano la realizzazione diretta delle iniziative previste nei programmi, i comprensori assegnano il contributo nel limite delle disponibilità previste dal piano di utilizzo di cui all'articolo 13.

2. La Giunta provinciale determina annualmente la percentuale di concorso delle famiglie alle spese relative alle attività di cui al presente articolo.

3. Alla realizzazione diretta delle iniziative di cui al presente articolo il comprensorio provvede mediante convenzioni e consulenze con enti, scuole, istituzioni, cooperative, associazioni o privati che siano in grado di assicurare il servizio sotto il profilo educativo.

4. Alla assegnazione ed erogazione dei fondi alle scuole di cui all'articolo 2 per la realizzazione degli interventi di cui all'articolo 7, nonché del presente articolo, provvede direttamente il comprensorio.

OMISSIS

*Art. 11 (Altri interventi) (art. 11 L.P. 10 agosto 1978, n. 30) - 1.* Le modalità di realizzazione degli interventi di cui alle lettere g) e h), dell'articolo 3, ivi compresi quelli rivolti a favorire la funzionalità degli organi collegiali della scuola, sono determinate sentiti i consigli scolastici distrettuali e sentiti i consigli di circolo e di istituto ove sia prevista la partecipazione di questi ultimi alla realizzazione degli interventi stessi.

2. In particolare per gli alunni affetti da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali gli interventi di cui all'articolo 3, lettera g), saranno volti ad assicurare la loro piena integrazione nei plessi scolastici di appartenenza e nelle classi normali e potranno consistere in servizi di accompagnamento e di trasporto anche individualizzati, di idonea assistenza durante l'attività scolastica e di altri interventi di sostegno didattico.

OMISSIS

*Art. 24 (art. 5 L.P. 23 giugno 1986, n. 15) - 1.* Al fine di prevenire e rimuovere gli ostacoli invalidanti che impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione dell'alunno alla vita scolastica e di agevolare l'attuazione del diritto allo studio di cui al capo I del presente testo unico e di favorire l'integrazione degli alunni handicappati nei plessi scolastici di appartenenza e nelle classi normali, nonché la promozione di iniziative volte allo sviluppo e alla formazione della loro personalità in integrazione con l'ambiente sociale esterno alla famiglia, in attuazione del disposto della lettera g) dell'articolo 3 del presente testo unico vengono attuati i seguenti interventi:

- a) servizi di accompagnamento e di trasporto anche individualizzato;
- b) servizio di assistenza educativa;
- c) fornitura di attrezzature scolastiche specialistiche e di materiale didattico specifico;
- d) istituzione di corsi per l'aggiornamento del personale che cura l'inserimento;
- e) ogni altro intervento idoneo a favorire la socializzazione e lo sviluppo educativo degli alunni affetti da handicap.

*Art. 25 (art. 6 L.P. 23 giugno 1986, n. 15) - 1.* Per consentire agli alunni minorati nel linguaggio e nella comunicazione un particolare intervento che garantisca l'integrazione nelle scuole normali di ogni ordine e grado, la Giunta provinciale, in armonia con gli altri interventi attuati a favore degli alunni portatori di handicap, è autorizzata a stipulare apposita convenzione con enti o istituzioni pubbliche specializzati.

2. In detta convenzione sono individuate le modalità atte ad assicurare il coordinamento fra l'attività oggetto della convenzione medesima e le attività di competenza delle unità sanitarie locali.

OMISSIS

### Legge della Provincia di Trento 12 marzo 1990, n. 11

#### Provvidenze a favore di mutilati ed invalidi civili e sordomuti ultrasessantacinquenni e di mutilati ed invalidi civili di età inferiore a 18 anni

B.U. del 20.5.1990, n. 14

Modificata con LL.PP. 27.8.1990 n. 26, e 6.2.1991 n. 4

*Art. 1 - 1.* Allo scopo di integrare il sistema di provvidenze previste dalla vigente legislazione dello Stato a favore dei soggetti portatori di handicap, è corrisposto a carico della Provincia autonoma di Trento un assegno mensile non reversibile ai mutilati e invalidi civili ed ai sordomuti, residenti in provincia di Trento, nei cui confronti lo stato di minorazione sia stato o venga accertato dalle competenti commissioni sanitarie con effetto da data successiva a quella di compimento del sessantacinquesimo anno di età, sempreché i predetti soggetti non abbiano titolo a percepire la pensione sociale ai sensi delle norme in vigore.

OMISSIS

*Art. 3 - 1.* Per le stesse finalità di cui al comma 1 dell'articolo 1, ai mutilati ed invalidi civili di età inferiore ai 18 anni, residenti in provincia di Trento, che abbiano difficoltà gravi e persistenti a svolgere i compiti e le funzioni proprie della loro età accertate dalle competenti commissioni sanitarie, che frequentino la scuola dell'obbligo o corsi di addestramento o in cura presso centri ambulatoriali, che non siano ricoverati a tempo pieno, e il cui reddito personale annuo non superi nel periodo precedente, determinato ai sensi del comma 1, lettera a) dell'articolo 4, l'importo di lire 6.800.000, è corrisposto a carico della Provincia autonoma di Trento, un assegno mensile non reversibile.

2. Il disposto del comma 1 non trova applicazione nei confronti dei minori invalidi che abbiano titolo a percepire l'indennità di accompagnamento di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18 e successive modificazioni ed integrazioni, ovvero l'indennità di frequenza di cui agli articoli 1, 2 e 3 della legge 11 ottobre 1990, n. 289.

3. Ai fini di cui al comma 1, chi ha la rappresentanza legale di un minore nei cui confronti non siano state ancora accertate, o siano state accertate da più di un anno, le condizioni richieste ai sensi del comma 1, deve produrre domanda alla competente commissione sanitaria, corredata dalla documentazione che sarà determinata con deliberazione della Giunta provinciale. La predetta commissione provvede all'accertamento delle condizioni di minorazione e, in caso di esito positivo dello stesso, trasmette gli atti al servizio provinciale competente per l'istruzione del provvedimento di concessione dell'assegno. Qualora l'accertamento delle condizioni di minorazione sia stato effettuato da non più di un anno alla data di presentazione della domanda di concessione dell'assegno, la domanda stessa deve essere presentata, unitamente alla documentazione che sarà determinata con deliberazione della Giunta provinciale, all'anzidetto servizio provinciale.

4. La concessione dell'assegno è disposta con deliberazione della Giunta provinciale. L'assegno decorre dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della relativa domanda, ovvero dal primo giorno del mese successivo alla data dalla quale ha effetto l'accertamento delle condizioni di minorazione, qualora tale ultima data sia successiva a quella di presentazione della domanda predetta.

*omissis*

OMISSIS

## Legge della Provincia di Trento 2 maggio 1990, n. 13

### Interventi nel settore dell'immigrazione straniera extracomunitaria

B.U. del 15.5.1990, n. 24

Modificata con LL.PP. 16.7.1990, n. 22; 31.8.1991, n. 18; 13.11.1992, n. 21; 12.9.1994, n. 4; 12.2.1996, n. 3; 9.9.1996, n. 8 e 23.2.1998, n. 3

*Art. 1 (Finalità)* - 1. Nel pieno rispetto e valorizzazione della persona umana, la Provincia autonoma di Trento, nell'ambito delle proprie attribuzioni, in armonia con la normativa nazionale e con quella della CEE, promuove adeguate iniziative per il superamento delle difficoltà che ostacolano l'inserimento dei cittadini extracomunitari immigrati nella comunità trentina.

2. La Provincia assicura, in particolare, ai cittadini extracomunitari immigrati ed ai loro familiari l'accesso ai servizi pubblici presenti sul territorio della provincia secondo le modalità e i criteri di cui alla presente legge, allo scopo di promuovere il loro migliore inserimento nella vita sociale e culturale, nel rispetto delle loro specifiche identità etniche, culturali e religiose.

OMISSIS

*Art. 7 (Destinatari degli interventi)* - 1. La presente legge opera alle condizioni e nei limiti di cui agli articoli successivi nei confronti dei cittadini extracomunitari immigrati dimoranti nel Trentino.

2. Gli apolidi, i profughi ed i rifugiati possono beneficiare degli interventi di cui alla presente legge, ove non usufruiscano di più favorevoli o analoghi benefici in forza della normativa comunitaria, statale e provinciale.

3. La presente legge non si applica ai cittadini immigrati dei paesi extracomunitari, quando per gli stessi siano previste norme particolari più favorevoli anche in attuazione di accordi internazionali.

4. Ai fini della presente legge non sono considerati immigrati:

- a) i cittadini extracomunitari esentati dal richiedere il permesso di soggiorno secondo le leggi vigenti;
- b) i dipendenti di organizzazioni ed imprese straniere presenti nel Trentino in base a contratti specifici e per tempo limitato, scaduto il quale siano tenuti al rimpatrio.

*Art. 8 (Diritto ai servizi sociali e alle prestazioni socio-assistenziali)* - 1. I cittadini extracomunitari immigrati ed i loro familiari sono ammessi ai servizi sociali e alle prestazioni socio-assistenziali previste dalle leggi provinciali.

*Art. 9 (Diritto alla salute)* - 1. La Provincia assicura ai lavoratori e ai cittadini extracomunitari immigrati iscritti nelle liste di collocamento nonché ai loro familiari, l'iscrizione al Servizio sanitario nazionale. Ai medesimi spettano le prestazioni sanitarie nei limiti e nella durata previsti per la generalità dei cittadini italiani.

OMISSIS

*Art. 11 (Diritto allo studio)* - 1. La fruizione degli interventi e dei servizi previsti dalle leggi provinciali in materia di diritto allo studio è estesa ai cittadini extracomunitari immigrati.

2. La Provincia nell'ambito degli interventi previsti dalle leggi provinciali promuove iniziative volte a facilitare l'inserimento e l'apprendimento scolastico di ogni ordine e grado dei cittadini extracomunitari immigrati.

3. In particolare nella fascia dell'istruzione secondaria superiore, parauniversitaria, universitaria e di specializzazione, la Provincia promuove e sostiene la concessione di borse di studio a cittadini extracomunitari immigrati meritevoli ed in difficili situazioni economiche.

OMISSIS

## Legge della Provincia di Trento 9 novembre 1990, n. 29

### Norme in materia di autonomia delle scuole, organi collegiali e diritto allo studio

B.U. del 20.11.1990, n. 52 suppl.ord.

Modificata con LL.PP. 16.10.1992 n. 19; 3.9.1993 n. 23; 2.2.1996, n. 1; 23.2.1998, n. 3 e 11.9.1998, n. 10

OMISSIS

#### CAPO III - NUOVE NORME IN MATERIA DI DIRITTO ALLO STUDIO

*Art. 12 (Finalità)* - 1. Al fine di assicurare agli allievi delle scuole elementari e secondarie della provincia l'equipollenza di trattamento di cui all'articolo 33 della Costituzione, e di agevolare l'adempimento dei compiti educativi delle famiglie, la Provincia promuove, d'intesa con gli enti locali territoriali e con gli organi collegiali della scuola, gli interventi di cui agli articoli seguenti.

2. Gli interventi di cui al comma 1 sono attuati nel rispetto dei criteri e degli indirizzi stabiliti dalla programmazione provinciale.

*Art. 13 (Destinatari degli interventi)* - 1. Sono destinatari degli interventi previsti dal presente capo:

- a) gli allievi delle scuole elementari e secondarie frequentanti le scuole parificate, pareggiate o legalmente riconosciute, con sede in provincia, istituite senza scopo di lucro ed autorizzate a rilasciare i titoli di studio aventi valore legale;
- b) le stesse scuole di cui alla lettera a).

1 bis. Possono altresì essere destinatari degli interventi di cui all'articolo 14 gli allievi di scuole secondarie pareggiate o legalmente riconosciute, anche aventi scopo di lucro, con sede in provincia, per la frequenza a corsi di studio che non sono attivati presso istituti a carattere statale della provincia o presso le scuole di cui al comma 1, lettera a).

1 ter. Al fine dell'applicazione della presente legge la Giunta provinciale può adeguare le convenzioni di cui al regio decreto 26 aprile 1928, n. 1297 (Approvazione del regolamento generale sui servizi dell'istruzione elementare) per le scuole parificate, prevedendo, anche in deroga al predetto decreto, forme di compartecipazione degli alunni alle spese.

588 *Art. 14 (Interventi diretti)* - 1. E' prevista la concessione di assegni di studio per far fronte alle spese di iscrizione e di frequenza alle scuole di cui all'articolo 13.

2. Gli assegni sono determinati tenendo conto del reddito familiare, secondo i criteri indicati nel regolamento di cui all'articolo 17. Con il medesimo regolamento saranno altresì determinati i criteri e le modalità per la loro erogazione e rendicontazione.

3. L'attuazione degli interventi previsti dal comma 1 può essere affidata dalla Giunta provinciale, mediante apposite convenzioni, direttamente alle scuole interessate.

OMISSIS

## Delibera della Giunta Provinciale di Trento 31 agosto 1990, n. 10072

**Testo unico delle leggi della Provincia di Trento concernenti l'ordinamento della scuola dell'infanzia (Testo coordinato delle disposizioni recate dalle L.L. P.P. 21.3.1977 n. 13; 14.9.1979 n. 7; 21.8.1982 n. 14; 10.3.1986 n. 7; 20.1.1987 n. 3; 15.11.1988 n. 34; 12.3.1990 n. 8; 2.5.1990 n. 14 e 3.7.1990 n. 20)**

*Art. 1 (Norme generali)* - L'istituzione, l'ordinamento ed il funzionamento delle scuola dell'infanzia della Provincia Autonoma di Trento sono disciplinati dalle norme del presente testo unico.

### TITOLO I - SCUOLE PROVINCIALI DELL'INFANZIA

*Art. 2 (Istituzione)* - 1. La Provincia provvede all'istituzione delle proprie scuole dell'infanzia nell'ambito dei programmi di cui agli articoli 32, 33, 35.

*Art. 3 (Obiettivi e finalità)* - 1. La scuola dell'infanzia si propone come finalità il pieno sviluppo della personalità del bambino e la sua socializzazione attraverso la sua educazione integrale e opera nel rispetto del primario dovere e diritto dei genitori di istruire ed educare i figli.

2. La scuola dell'infanzia, offrendo una effettiva eguaglianza di opportunità educative, tende a superare i condizionamenti sociali, culturali ed ambientali per assicurare ad ognuno una concreta realizzazione del diritto allo studio.

3. La scuola dell'infanzia promuove in particolare l'acquisizione di un comune livello culturale di base che superi concretamente ogni tipo di discriminazione anche come armonica preparazione alla frequenza della scuola dell'obbligo.

4. La scuola dell'infanzia persegue le finalità previste dai commi precedenti con la partecipazione delle comunità locali e in stretta collaborazione con la famiglia.

*Art. 4 (Orientamenti dell'attività educativa)* - 1. Gli orientamenti dell'attività educativa della scuola dell'infanzia sono emanati, entro un anno dall'entrata in vigore della L.P. 15 novembre 1988, n. 34, con decreto del Presidente della Giunta provinciale su deliberazione della Giunta provinciale, sentito il Comitato tecnico provinciale per la scuola dell'infanzia di cui all'articolo 19. Gli orientamenti emanati ai sensi del presente articolo potranno trovare applicazione non prima dell'anno scolastico successivo a quello della loro emanazione.

*Art. 5 (Frequenza)* - 1. La scuola dell'infanzia accoglie i bambini che compiano il terzo anno di età entro il mese di gennaio dell'anno scolastico di prima iscrizione e fino all'inizio dell'obbligo scolastico.

2. L'iscrizione è facoltativa.

3. Le modalità per l'iscrizione e per l'ammissione sono stabilite dai comitati di gestione sulla base delle disposizioni generali adottate dalla Giunta provinciale con proprio provvedimento da emanarsi entro il 31 gennaio di ogni anno.

4. La frequenza è gratuita e può iniziare anche nel corso dell'anno scolastico.

5 Il servizio di mensa viene garantito con il concorso delle famiglie. La Giunta provinciale determina, all'inizio di ogni anno scolastico, i limiti del concorso ed i criteri per l'eventuale concessione gratuita o semigratuita del servizio mensa, in armonia con gli indirizzi generali della Provincia in materia di assistenza e di servizi sociali.

6. Il personale addetto alle scuole dell'infanzia, in orario di servizio, può usufruire del servizio mensa attivato per i bambini. Le Giunta provinciale determina annualmente le quote a carico del personale provinciale per l'accesso al servizio di mensa o la gratuità del servizio stesso sulla base di accordi sindacali.

*Art. 6 (Organizzazione) - 1.* La scuola dell'infanzia si articola amministrativamente in sezioni, a ciascuna delle quali è assegnato un insegnante.

2. Le sezioni accolgono di norma 25 bambini e non meno di 15.

3. La scuola dell'infanzia evita divisioni per età o sesso e si struttura in sezioni aperte alla costituzione di gruppi mobili intersezionali.

4. A tale scopo e per favorire la funzionalità didattica ed educativa, ad ogni gruppo di due sezioni o frazioni di due è assegnata un'ulteriore unità di personale insegnante. Nelle scuole unisezionali con un numero di iscritti inferiore a diciassette sono utilizzate un'unità di personale insegnante a tempo pieno ed una a metà tempo.

5. La scuola dell'infanzia è aperta per non meno di 10 mesi all'anno, cinque giorni alla settimana e sette ore al giorno. Il Comitato di gestione stabilisce il calendario e l'orario scolastico.

6. E' consentita anche la frequenza di un solo periodo antimeridiano o pomeridiano.

7. Al fine di corrispondere a particolari e documentate necessità delle famiglie, in relazione a specifiche esigenze economiche, sociali del territorio in cui ha sede la scuola, il Comitato di gestione può stabilire un orario giornaliero di apertura della scuola superiore a quello previsto al precedente quinto comma per le attività didattiche ed educative, utilizzando il personale assegnato alla scuola secondo quanto previsto dal presente articolo.

8. Con il provvedimento di cui al comma 3 dell'articolo 5 la Giunta provinciale determina altresì:

- a) il numero minimo di bambini per attivare l'orario prolungato;
- b) la durata massima giornaliera dell'orario prolungato;
- c) i casi in cui il personale insegnante va integrato da altro personale a tempo determinato, anche ad orario ridotto, al fine di assicurare comunque due ore giornaliere di attività dei gruppi mobili intersezionali mediante la compresenza di tutto il personale e un'ora per la presenza alla mensa del personale in orario di servizio;
- d) l'eventuale concorso delle famiglie per l'utilizzo del servizio dell'orario prolungato stabilendone i criteri ed i limiti.

*Art. 7 (Personale docente) - 1.* Il personale insegnante della scuole ha in egual modo la piena responsabilità educativa dei bambini ad esso affidati. E' garantita la libertà di insegnamento in sintonia con il raggiungimento degli obiettivi generali previsti dall'articolo 3 del presente testo unico e di quanto stabilito dal D.P.R. 31 maggio 1974, n. 417.

2. Fino all'entrata in vigore della riforme della scuola secondaria superiore e dell'università, il personale insegnante deve essere fornito del diploma di abilitazione all'insegnamento nelle scuole del grado preparatorio rilasciato dalle scuole magistrali, o del diploma rilasciato dagli istituti magistrali.

*Art. 8 (Aggiornamento del personale della scuola) - 1.* La Provincia anche su proposta del Comitato di cui all'articolo 19 e degli organi collegiali e delle rappresentanze sindacali, in collaborazione con gli stessi, organizza periodici corsi di aggiornamento culturale e di specializzazione professionale a frequenza obbligatoria in favore del personale insegnante provinciale.

*Art. 9 (Interventi per i bambini handicappati) - 1.* I bambini affetti da disturbi dell'intelligenza e del comportamento o da menomazioni fisiche e sensoriali sono inseriti e integrati nelle scuole dell'infanzia ordinarie, che possono essere dotate di insegnanti supplementari anche di ruolo.

590 2. Al personale deve essere assicurata la consulenza delle équipes medico-psico-socio-pedagogiche operanti nei comprensori.

*Art. 10 (Priorità nelle iscrizioni)* - 1. I bambini normalmente vengono iscritti nella scuola funzionante nel comune, nel quartiere o nell'ambito di un consorzio di Comuni.

2. Nel caso di contingente insufficiente della scuola ad accogliere tutti i bambini per i quali venga richiesta l'iscrizione, decide il Comitato di gestione nel rispetto delle seguenti priorità:

- a) i bambini la cui frequenza alla scuola sia richiesta in dipendenza dell'attività lavorativa o degli impedimenti dei genitori e di specifici motivi socio-educativi;
- b) bambini che per la loro età sono più vicini all'obbligo scolastico;
- c) bambini già iscritti nell'anno precedente o abbiano fratelli o sorelle frequentanti la stessa scuola.

*Art. 11 (Circoli di coordinamento)* - 1. La Giunta provinciale determina la ripartizione del territorio della provincia in circoli di scuole dell'infanzia comprendenti, di norma, non più di trenta sezioni, a ciascuno dei quali è preposto un coordinatore pedagogico.

2. La Provincia per lo svolgimento dei compiti affidati ai coordinatori pedagogici può avvalersi degli uffici amministrativi dei Comprensori, nonché delle strutture e delle attrezzature degli stessi. I relativi rapporti finanziari sono disciplinati con apposita convenzione.

*Art. 12 (Comitati di gestione)* - 1. Presso ogni scuola dell'infanzia è istituito un Comitato di gestione della scuola, composto dal personale insegnante, da un rappresentante del personale non insegnante, da due rappresentanti del Comune dove la scuola ha sede, designati dal Consiglio di circoscrizione, ove costituito, di cui uno designato dalla minoranza e da rappresentanti dei genitori degli alunni in numero pari agli altri membri.

2. Nelle scuole con tre sezioni o più il personale insegnante è rappresentato nel Comitato di gestione della scuola da tre membri.

3. I rappresentanti dei genitori e del personale insegnante e non insegnante sono eletti in apposite assemblee, convocate, dal coordinatore pedagogico del circolo, secondo le norme che saranno stabilite dalla Giunta provinciale.

4. Il Comitato di gestione nomina a maggioranza nel proprio seno un presidente e un vicepresidente, scegliendoli tra i suoi membri, ad esclusione dei rappresentanti del personale.

5. Il Comitato di gestione è nominato dal coordinatore pedagogico del circolo e dura in carica un triennio, salvo la sostituzione dei membri il cui titolo a rappresentare la componente che li ha eletti venga meno.

*Art. 13 (Funzioni del Comitato di gestione)* - 1. Il Comitato di gestione definisce gli orientamenti dell'attività educativa della scuola, adottando quelli contenuti nel D.P.R. 10 settembre 1969, n. 647, con le integrazioni eventualmente ritenute necessarie per adeguarli alle particolari esigenze della comunità, e per il migliore conseguimento degli obiettivi generali fissati nel presente testo unico.

2. Il Comitato di gestione inoltre vigila sul funzionamento del servizio di mensa e delibera sui seguenti argomenti: orari, calendari, anche speciali e iscrizioni secondo quanto previsto dagli articoli 5, 6 e 10. Il Comitato di gestione fa proposte al Comprensorio, alla Provincia, al Consiglio scolastico distrettuale sui seguenti argomenti: trasporti, iniziative assistenziali attrezzature e materiali, contatti e scambi di informazioni ed esperienze ed eventuali iniziative di collaborazione con altre scuole; altre questioni riguardanti l'attività didattica.

3. Fa inoltre proposte al collegio del personale sulla determinazione dei criteri di attuazione degli orientamenti dell'attività educativa e di organizzazione dell'attività medesima.

4. Le deliberazioni dei Comitati di gestione vengono comunicate al Consiglio scolastico distrettuale e alla Giunta provinciale per l'opportuno coordinamento.

*Art. 14 (Norme comuni)* - 1. Il Comitato di gestione è validamente costituito anche nel caso in cui non tutte le componenti abbiano espresso la propria rappresentanza.

2. Le adunanze si svolgono al di fuori dell'orario scolastico, in orario compatibile con gli impegni di lavoro dei componenti eletti o designati.

3. Per le validità delle adunanze è richiesta la presenza di almeno la metà più uno dei componenti in carica. Le deliberazioni sono adottate a maggioranza dei voti validamente espressi; in caso di parità prevale il voto del presidente.

4. Le funzioni di segretario verbalizzante nelle riunioni sono espletate da uno dei membri.

5. Alle adunanze è ammesso il pubblico senza diritto di parola; gli atti sono inoltre esposti in apposito albo della scuola.

6. I membri eletti che non intervengono senza giustificato motivo a tre sedute consecutive dell'organo di cui fanno parte decadono dalla carica e vengono surrogati.

7. La partecipazione ai Comitati di gestione è gratuita.

*Art. 15 (Vigilanza)* - 1. La Giunta provinciale, attraverso i coordinatori pedagogici, vigila sul regolare funzionamento dei Comitati di gestione e, in caso di irregolarità, li invita ad eliminarne tempestivamente le cause; scioglie gli organi stessi nel caso di irregolarità gravi e persistenti o di mancato funzionamento, e promuove gli atti per la loro ricostituzione.

2. In caso di mancato funzionamento o di scioglimento dei Comitati di gestione il coordinatore pedagogico viene incaricato dalla Giunta provinciale di sostituirsi ad essi nella adozione dei provvedimenti di loro competenza.

*Art. 16 (Il Collegio del personale)* - 1. Presso ogni scuola è costituito il Collegio del personale, composto da tutto il personale che presta servizio nella scuola. Ad esso spetta, nel rispetto delle competenze e dei deliberati del Comitato di gestione, organizzare l'attività della scuola e del personale e curare i rapporti con i genitori.

2. Il Collegio del personale cura, in collegamento con il Consiglio scolastico distrettuale e con i Comitati di gestione, la programmazione dell'adozione educativa; adotta ogni opportuna iniziativa per lo scambio di informazioni sulle esperienze delle singole scuole e formula proposte al Comitato provinciale di cui all'articolo 19 del presente testo unico.

3. Il Collegio del personale, deliberando col solo intervento degli insegnanti, determina inoltre i criteri di attuazione degli orientamenti dell'attività educativa.

*Art. 17 (Assemblea dei genitori)* - 1. I genitori degli alunni delle scuole dell'infanzia hanno diritto di accesso e possono riunirsi in assemblea nei locali della scuola, fuori dall'orario scolastico, dandone preavviso al Presidente del Comitato di gestione.

2. L'assemblea dei genitori elegge nel suo seno un Presidente ed un Vicepresidente.

3. Il Presidente convoca l'assemblea ogni qualvolta lo ritenga opportuno e in ogni caso quando ne sia richiesto da un quinto dei membri dell'assemblea o da almeno un terzo dei membri del Comitato di gestione.

4. L'assemblea fa proposte al Comitato di gestione e al Collegio del personale in ordine alle rispettive funzioni con particolare riguardo all'azione educativa.

5. La prima convocazione dell'assemblea dei genitori è indetta dal Sindaco del Comune ove ha sede la scuola.

*Art. 18 (Ricerca, innovazione e sperimentazione)* - 1. La Giunta provinciale, anche avvalendosi del Comitato tecnico provinciale di cui all'articolo 19, promuove la ricerca e l'innovazione in campo educativo nonché la sperimentazione di nuove metodologie didattiche ed educative nelle scuole provinciali.

2. Allo scopo la Giunta provinciale:

a) può impiegare personale fornito di particolari competenze ovvero avvalersi di consulenti esterni all'amministrazione, nonché mediante apposite convenzioni di enti o istituti qualificati;

b) può promuovere l'istituzione di scuole pilota sentito il parere del Comitato di cui all'articolo 19 e può assegnare ad esse ulteriore personale, specializzato o laureato, secondo le indicazioni del Comitato stesso;

c) assegna finanziamenti ai Comuni per lo svolgimento di attività particolari delle scuole nei limiti delle risorse individuate dal piano annuale di cui all'articolo 33.

592 3. La Giunta provinciale, eventualmente sulla base di apposite convenzioni, può ammettere le scuole equiparate, che ne facciano richiesta, a partecipare alle iniziative di cui al comma 1 attivate dalla Provincia.

*Art. 19 (Comitato tecnico provinciale per la scuola dell'infanzia) - 1.* E' istituito il Comitato tecnico provinciale per la scuola dell'infanzia quale organo consultivo della Giunta provinciale.

2. Il Comitato è nominato dalla Giunta provinciale per la durata della legislatura nella quale è avvenuta la nomina e i suoi membri possono essere riconfermati. Esso è composto dal responsabile dell'ufficio di cui all'articolo 25, da due insegnanti di ruolo della scuola dell'infanzia, da un coordinatore pedagogico, nonché da otto membri scelti fra esperti nel campo scolastico e nei settori attinenti ai problemi educativi dell'infanzia. Con il provvedimento di nomina la Giunta provinciale sceglie tra i predetti componenti il presidente e il vice-presidente.

3. Per le funzioni di cui al comma 1 lettere a), b) e c) dell'articolo 20 nonché, limitatamente agli argomenti concernenti le scuole equiparate di cui alla lettera h) dell'articolo medesimo, il Comitato è integrato da dieci esperti nominati dalla Giunta provinciale per la durata in carica del Comitato su designazione delle scuole equiparate non associate ed associate, queste ultime per il tramite delle loro associazioni. Il numero degli esperti da ripartirsi fra le scuole associate e non associate è determinato dalla Giunta provinciale tenendo conto della consistenza numerica delle scuole; la Giunta provinciale determina altresì le modalità per le designazioni stesse.

4. In caso di mancata designazione degli esperti delle scuole equiparate di cui al comma 3 entro trenta giorni dalla richiesta, il Comitato è costituito validamente anche prescindendo dagli esperti dei quali manchi la designazione purché venga raggiunta la maggioranza dei membri del Comitato e fatta salva la possibilità di integrazione successiva.

5. Svolge le funzioni di segretario un dipendente del servizio competente.

6. Per la validità delle sedute è richiesta la presenza della maggioranza assoluta dei componenti in carica. Il Comitato delibera a maggioranza assoluta dei presenti; in caso di parità prevale il voto del presidente.

7. Ai componenti del Comitato sono corrisposti i compensi stabiliti dalla legge provinciale 20 gennaio 1958, n. 4 e successive modificazioni, tenuto conto delle disposizioni di cui alla legge provinciale 1 settembre 1986, n. 27.

*Art. 20 (Attribuzioni del Comitato tecnico provinciale per la scuola dell'infanzia) - 1.* Il Comitato tecnico per la scuola dell'infanzia svolge le seguenti funzioni:

- a) esprime parere sugli orientamenti dell'attività educativa di cui all'art. 4;
- b) esprime parere sul piano quinquennale di cui all'articolo 32, sul piano annuale di cui all'articolo 33 nonché sul provvedimento della Giunta provinciale di cui al comma 2 dell'articolo 34;
- c) esprime pareri su disegni di legge attinenti la scuola dell'infanzia;
- d) studia, elabora e propone progetti di ricerca, innovazione e sperimentazione per le scuole provinciali dell'infanzia;
- e) formula, annualmente, una valutazione sull'andamento dell'attività delle scuole provinciali dell'infanzia e dei relativi servizi, ed in particolare controlla e verifica i risultati dell'attività di innovazione e sperimentazione;
- f) offre consulenza ai coordinatori pedagogici per lo studio e la soluzione di problematiche emergenti delle scuole provinciali;
- g) formula proposte sull'aggiornamento del personale delle scuole provinciali dell'infanzia;
- h) si pronuncia su ogni altro argomento attribuito alla sua competenza da leggi e da regolamenti ovvero sottopostogli dalla Giunta provinciale.

2. Per i compiti relativi alla ricerca, all'innovazione ed alla sperimentazione il Comitato tecnico opera in collegamento con i coordinatori pedagogici e con le équipes medico-psico-socio-pedagogiche.

3. Il Comitato tecnico esprime i pareri di cui alle lettere b) e c) del comma 1 entro il termine di trenta giorni dalla loro richiesta. Scaduto tale termine la Giunta provinciale può decidere prescindendo dai pareri stessi.

*Art. 21 (Interventi dei Comprensori)* - 1. La Giunta del comprensorio, nel quadro unitario della programmazione e della gestione dei servizi sociali, provvede in ordine all'acquisto e al rinnovo delle attrezzature e dell'arredamento necessari al funzionamento delle scuole, sentito il Consiglio scolastico distrettuale o, fino a quando lo stesso non sia costituito, il coordinatore pedagogico.

2. La Giunta provinciale assegna ai Comprensori finanziamenti per l'acquisto o il rinnovo di arredi e attrezzature nei limiti della spesa ritenuta ammissibile a valere sul fondo previsto dall'articolo 34.

*Art. 22 (Compiti dei Comuni)* - 1 Spetta ai Comuni fornire gli edifici ed i locali idonei per la scuola provinciale dell'infanzia, nonché provvedere alla loro manutenzione.

2. La Provincia fornisce ai Comuni i fondi necessari per sostenere gli oneri di costruzione, ampliamento, riattamento e manutenzione straordinaria secondo le disposizioni delle leggi provinciali che prevedono interventi in materia di edilizia scolastica.

3. Spetta inoltre ai Comuni, utilizzando i finanziamenti della Provincia, provvedere:

a) al personale non insegnante nella misura di un'unità per sezione, salvo casi eccezionali individuati dal piano annuale di cui all'articolo 33 in relazione a particolari ed obiettive esigenze di funzionamento della scuola.

b) il funzionamento anche didattico e amministrativo della scuola, ivi comprese le spese per la manutenzione e conservazione degli arredi e delle attrezzature, nonché le spese di acquisto e il rinnovo degli arredi e delle attrezzature di importo inferiore a quello previsto ai sensi dell'articolo 34.

4. Nel piano annuale di cui all'articolo 33 la Giunta provinciale determina l'ammontare dei finanziamenti di cui al comma 3 spettanti a ciascun Comune tenendo conto del numero delle sezioni di cui sono composte le singole scuole, riferendo la copertura degli oneri per il personale al costo del personale provinciale di corrispondente livello. I relativi fondi sono erogati ai Comuni, secondo le disposizioni di cui all'articolo 42 della legge provinciale 3 luglio 1990 n. 20. La Giunta provinciale, tramite il Servizio Scuola materna, mette a conoscenza i comitati di gestione dell'ammontare dei finanziamenti spettanti a ciascun Comune relativamente ai settori nei quali i comitati stessi hanno competenza propositiva.

5. I Comuni organizzano il servizio di mensa provvedendo, sentiti i Comitati di gestione, all'ammissione gratuita o semigratuita al servizio.

6. Per far fronte agli oneri derivanti dal servizio di mensa i Comuni utilizzano le rette delle famiglie nella misura dagli stessi determinata entro i limiti di cui all'articolo 5, le quote a carico del personale per l'accesso al servizio, gli specifici contributi della Provincia per l'ammissione gratuita o semigratuita di alunni di disagiate condizioni economiche, nonché quelli per l'ammissione a prezzo agevolato del personale, determinati con riferimento alle quote poste a carico del personale provinciale ai sensi del comma 6 dell'articolo 5.

7. L'équipe medico-psico-socio-pedagogica operante nel comprensorio controlla che siano rispettate le tabelle dietetiche fissate dalla Giunta provinciale.

*Art. 23 (Uso della lingua ladina)* - 1. Nelle scuole dell'infanzia provinciali ed equiparate dei Comuni di cui alla legge provinciale 29 luglio 1976, n. 19, in ottemperanza all'articolo 2 e all'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1972, n. 670 (Statuto speciale d'autonomia), è garantito l'uso del ladino, quale mezzo di insegnamento accanto alla lingua italiana.

2. A tale scopo, a dette scuole è assegnato con precedenza assoluta il personale di ruolo e non di ruolo, a tempo indeterminato o determinato, che documenti la conoscenza del ladino e che ne faccia richiesta.

3. Ai sensi dell'articolo 10 della legge provinciale 21 marzo 1977, n. 13 e successive modificazioni ed integrazioni, per la scuola dell'infanzia dell'area indicata al comma 1 è costituito un circolo di coordinamento per il gruppo linguistico ladino, affidato ad un coordinatore pedagogico in possesso delle competenze necessarie per la gestione di un progetto educativo adeguato all'insegnamento bilingue.

4. Delle commissioni esaminatrici per i coordinatori pedagogici e insegnanti destinati alle scuole materne di cui al comma 1, fa parte, quale componente effettivo, un esperto di madrelingua ladina.

*Art. 24 (Controllo)* - 1. La Giunta provinciale esercita il controllo sull'applicazione dei principi contenuti nel presente testo unico e nei relativi regolamenti avvalendosi degli strumenti idonei allo scopo.

- 594 2. Ogni tre anni la Giunta trasmette una propria relazione al Consiglio provinciale.  
OMISSIS

*Art. 26 (Compiti degli insegnanti) - 1.* Gli insegnanti delle Scuole dell'infanzia oltre svolgere l'attività didattica:

- a) sorvegliano i bambini per tutto il tempo in cui sono loro affidati curandone l'igiene;
- b) provvedono alla conservazione e al riordinamento degli arredi, dei sussidi e del materiale da gioco;
- e) curano il proprio aggiornamento culturale e professionale, partecipando ai corsi ed alle attività promosse dalla Provincia, preferibilmente nel periodo di chiusura della scuola;
- d) partecipano alle riunioni degli organi collegiali di cui fanno parte;
- e) collaborano alla realizzazione delle iniziative educative della scuola;
- f) curano il rapporto con i genitori degli alunni.

### TITOLO III - LE SCUOLE DELL'INFANZIA EQUIPARATE

*Art. 27 (Le scuole equiparate) - 1.* Alla realizzazione del servizio di educazione prescolastica disciplinato dal presente testo unico concorrono altresì le scuole equiparate e convenzionate.

2. Possono essere equiparate alle scuole dell'infanzia provinciali le scuole gestite da enti, istituzioni o privati, esistenti e funzionanti alla data di entrata in vigore della legge 21 marzo 1977 n. 13, che:

- 1) si impegnino ad operare secondo gli obiettivi e le finalità previste dal presente testo unico;
- 2) osservino le disposizioni concernenti l'organizzazione didattica e la dotazione di personale previste per le scuole provinciali dell'infanzia;
- 3) accolgano senza discriminazione alcuna i bambini per i quali venga richiesta l'iscrizione, nel rispetto delle finalità di cui all'articolo 9 e dei criteri di priorità di cui all'articolo 10;
- 4) non richiedano alle famiglie alcun esborso per l'iscrizione e la frequenza;
- 5) assicurino il proprio funzionamento per almeno cinque anni, impegnandosi ad avvertire la Provincia con almeno un anno di anticipo, ove prevedano di cessare la propria attività;
- 6) osservino, per quanto riguarda le nuove assunzioni di personale insegnante, le disposizioni di cui al successivo articolo 30;
- 7) assicurino al personale un trattamento economico equivalente a quello previsto per il corrispondente personale della scuola provinciale;
- 8) regolino il rapporto di lavoro del personale in conformità a un contratto-tipo che sarà predisposto dalla Giunta provinciale;
- 9) provvedano all'aggiornamento ricorrente del personale insegnante, analogamente a quanto previsto per il personale provinciale, anche utilizzando a tale scopo i corsi di cui all'articolo 8;
- 10) costituiscano il Comitato di gestione previsto dall'articolo 12 del presente testo unico, integrato da un rappresentante del gestore della scuola;
- 11) abbiano sede in locali igienicamente e didatticamente idonei;
- 12) corrispondano alla programmazione provinciale dello sviluppo della scuola dell'infanzia.

3. In ordine all'osservanza degli obblighi di cui al comma precedente, le scuole dell'infanzia equiparate sono soggette al controllo dei coordinatori pedagogici competenti per territorio, nel rispetto dell'autonomia pedagogico-didattica ed organizzativa delle stesse.

4. Nel quadro di tale autonomia le scuole equiparate possono promuovere la ricerca, l'innovazione e la sperimentazione metodologico-didattica e possono assumere specifici progetti pedagogico-didattici, anche integrando gli orientamenti di cui all'articolo 4, per adeguarli al miglior conseguimento degli obiettivi generali e delle finalità previste dell'articolo 3. I Comitati di gestione definiscono gli indirizzi dell'attività educativa delle scuole nell'ambito dei suddetti progetti, in aderenza alle particolari esigenze della comunità.

5. L'equiparazione è deliberata dalla Giunta provinciale, su domanda del gestore della scuola che dovrà essere corredata dalla documentazione necessaria e dagli impegni previsti dal presente articolo.

6. Le scuole dell'infanzia equiparate sono ammesse a godere dei finanziamenti della Provincia previsti dall'articolo 28. Delle stesse la Provincia istituisce un apposito elenco.

7. Nel caso in cui il piano di cui all'articolo 33 preveda l'istituzione di nuove scuole dell'infanzia, a posto di tale istituzione, la Giunta provinciale, in deroga a quanto previsto dal secondo comma del presente articolo, può accogliere la richiesta di equiparazione, ai sensi del presente testo unico, di scuole già equiparate che siano state soppresse come tali con il piano annuale di cui all'articolo 33.

OMISSIS

#### TITOLO IV - PROGRAMMAZIONE

*Art. 32 (Piano quinquennale)* - 1. Al fine di corrispondere in modo equilibrato ai fabbisogni delle diverse parti del territorio provinciale, la Giunta provinciale determina, in armonia con gli obiettivi dei piani di sviluppo sociali, economici ed urbanistici della Provincia e dei comprensori, un piano quinquennale di sviluppo della scuola dell'infanzia.

2. Il piano, articolato per comprensori, indica, sulla base della situazione esistente, il numero prevedibile di bambini scolarizzabili e le scuole che la Provincia si propone di istituire nel corso del quinquennio.

3. Il piano determina altresì la priorità, le norme ed i tempi da osservare nella sua realizzazione, avendo particolare riguardo alle effettive condizioni di bisogno di ogni singola zona del territorio provinciale, alle zone depresse ed a quelle di accelerata urbanizzazione.

4. Il piano quinquennale di sviluppo della scuola dell'infanzia è elaborato tenuto conto delle motivate proposte dei Comuni, dei Comprensori e dei distretti scolastici.

*Art. 33 (Piano annuale)* - 1. La Giunta provinciale, nel rispetto delle priorità stabilite dal piano quinquennale, sulla base delle richieste dei Comuni, dei Comprensori, dei distretti scolastici, nonché delle organizzazioni sociali interessate, elabora annualmente un piano articolato per comprensori.

2. Il piano annuale determina:

a) le scuole e le sezioni di scuola dell'infanzia da istituire e da sopprimere per l'anno scolastico successivo.

La distribuzione delle scuole deve essere rapportata a criteri di efficacia della programmazione didattica e di razionalizzazione nell'uso delle strutture scolastiche, anche attraverso accorpamenti delle medesime, tenendo conto del numero di iscrizioni. Nelle scuole unisezionali il numero di bambini non può essere inferiore a quindici, o dieci se ubicata negli ambiti territoriali individuati come zone svantaggiate ai sensi della legge provinciale 27 giugno 1983, n. 22, salvo che ricorrano eccezionali situazioni di disagio derivante dalla soppressione della scuola, ovvero che la riduzione del numero dai bambini sia temporanea;

b) la ripartizione dei finanziamenti provinciali ai Comuni per la gestione del servizio di mensa e per le spese di funzionamento anche didattico e amministrativo della scuola;

c) la ripartizione dei finanziamenti provinciali ai Comuni per le spese relative al personale non insegnante;

d) i parametri per la determinazione della spesa ammissibile e dei finanziamenti per le scuole equiparate in misura corrispondente a quelli stabiliti per le scuole provinciali, la spesa ammessa e la ripartizione dei finanziamenti provinciali tra le scuole equiparate;

e) l'entità delle risorse da destinare alle attività ed iniziative di cui all'art. 18 e a quelle di cui alla lettera c) del comma 1 dell'art. 28 limitatamente alle attività di ricerca, innovazione e sperimentazione.

3. Per la formazione del piano annuale i Comuni sono tenuti a far pervenire le loro proposte alla Giunta provinciale entro il 30 aprile di ogni anno, unitamente alle deliberazioni di assunzione degli oneri a proprio carico.

4. Singole proposte di istituzioni di scuole dell'infanzia provinciali potranno essere avanzate anche da organizzazioni sindacali e sociali; su tali proposte la Giunta raccoglierà il parere dei Comuni interessati.

5. L'assemblea dei genitori di ogni scuola dell'infanzia equiparata, deliberando con l'intervento dei due terzi aventi diritto e a maggioranza assoluta di tutti gli aventi diritto, può chiedere alla Giunta provinciale l'istituzione di una scuola dell'infanzia provinciale in sostituzione di una scuola equiparata che, come tale, cessa l'attività.

6. La Giunta provinciale decide su tali richieste nell'ambito del piano annuale di cui al presente articolo e adotta i provvedimenti conseguenti.

7. Il piano annuale è deliberato entro il 15 giugno di ogni anno ed è riferito all'anno scolastico che comincia con il 1 settembre dell'anno stesso e termina con il 31 agosto dell'anno successivo.

8. Il progetto di piano è trasmesso, almeno trenta giorni prima del termine di cui al precedente comma, ai membri della competente commissione legislativa.

596 9. Qualora il piano determini la soppressione di scuole e non sia possibile accogliere i bambini in altra scuola dell'infanzia, provinciale od equiparata, la Giunta provinciale è autorizzata a stipulare convenzioni con Comuni di province limitrofe per l'accoglimento dei predetti bambini nelle scuole dell'infanzia dei Comuni medesimi.

*Art. 34 (Fondo per il finanziamento di acquisti e rinnovo di arredi ed attrezzature) - 1.* È istituito nel bilancio della Provincia il fondo per il finanziamento di acquisti e rinnovi degli arredi e delle attrezzature delle scuole dell'infanzia.

2. La Giunta provinciale con propria deliberazione determina i criteri di utilizzazione del fondo, la spesa ammissibile al finanziamento e la relativa entità minima, le modalità di erogazione dei finanziamenti e di rendicontazione della spesa, nonché i termini per la presentazione da parte dei Comprensori e delle scuole equiparate delle domande di accesso al fondo e la documentazione da allegare alle medesime.

3. La Giunta provinciale provvede annualmente con proprio provvedimento al riparto del fondo di cui al comma 1 ed all'assegnazione dei finanziamenti ai comprensori e alle scuole equiparate, sulla base dei criteri e modalità di cui al comma 2 o delle domande pervenute.

*Art. 35 (Modalità particolari della istituzione della scuola provinciale dell'infanzia) - 1.* La Giunta provinciale è tenuta ad istituire la scuola provinciale dell'infanzia ove ne sia richiesta ai sensi del quinto comma dall'articolo 33 e dal Comune interessato. La Giunta provinciale è parimenti tenuta ad istituire la scuola provinciale dell'infanzia ove ne sia richiesta ai sensi del quinto comma dell'articolo 33 e dall'ente, istituzione o privato gestore di scuola equiparata che conceda in uso gratuito al Comune gli immobili e le attrezzature destinate alle attività della scuola.

2. Ove venga istituita una scuola provinciale dell'infanzia in sostituzione di una scuola equiparata che cessa l'attività, al personale insegnante già in servizio presso la stessa è conferito un incarico a tempo indeterminato.

3. A detto personale è riconosciuta l'anzianità di servizio goduta presso la scuola di provenienza, ivi compresa quella derivante da precedenti riconoscimenti di servizi prestati quale insegnante in qualsiasi scuola materna, ad esclusione del periodo di insegnamento svolto in possesso del prescritto titolo di studio.

4. Il personale di cui ai commi precedenti gode del trattamento economico e della progressione di carriera stabiliti per il personale di ruolo; non è licenziabile e può essere trasferito ai sensi degli articoli 178 e 179 della L.P. 29.4.1983 n. 12.

5. La durata degli incarichi di cui al presente articolo non può protrarsi oltre il compimento del sessantesimo anno di età.

*Art. 36 (Convenzioni) - 1.* Al fine di soddisfare il fabbisogno di istruzione prescolastica e fino a quando non sia possibile provvedere all'istituzione di scuole provinciali, la Giunta provinciale è autorizzata a stipulare convenzioni per il finanziamento della gestione delle scuole dell'infanzia private di ordini o congregazioni religiose funzionanti alla data di entrata in vigore della L.P. 21 marzo 1977 n. 13.

2. Tali convenzioni dovranno comunque prevedere il rispetto degli obblighi e la corrispondenza ai requisiti di cui all'articolo 27 esclusi, per il personale religioso, quelli di cui ai numeri 7 e 8.

3. Nel rispetto delle disposizioni di cui ai commi precedenti, le convenzioni potranno essere stipulate altresì con i gestori delle scuole dell'infanzia private, sorte anche successivamente all'entrata in vigore della L.P. 21 marzo 1977 n. 13, purché non abbiano fruito di alcun finanziamento, sussidio, contributo a carico del bilancio della Provincia.

OMISSIS

## Ordinamento dei servizi socio-assistenziali in Provincia di Trento

B.U. del 23.07.1991, n. 32

Modificata con LL.PP. 1.2.1993, n. 3; 3.2.1995, n. e 1 7.8.1995, n. 8

### CAPO I - DISPOSIZIONI GENERALI

*Art. 1 (Oggetto)* - 1. La presente legge detta norme per l'ordinamento dei servizi socio-assistenziali, per la loro programmazione e la loro organizzazione territoriale.

*Art. 2 (Finalità)* - 1. I servizi socio-assistenziali si propongono di realizzare, tramite interventi diretti e concorrenti con quelli di altri settori o comparti di servizio, una rete di opportunità e garanzie per chi si trova in situazione di bisogno e di svantaggio personale e sociale. In particolare, essi sono finalizzati a:

- a) prevenire e rimuovere le cause che possono provocare situazioni di bisogno sociale o fenomeni di emarginazione negli ambienti di vita, di studio e di lavoro;
- b) promuovere e sviluppare il benessere del singolo e della collettività, sviluppando il massimo di autonomia e di autosufficienza;
- c) promuovere e sostenere il mantenimento o il reinserimento delle persone in stato di bisogno nel proprio nucleo familiare ovvero l'inserimento in famiglia, nuclei di tipo familiare o ambienti comunitari idonei, favorendo così il processo di deistituzionalizzazione;
- d) ristabilire, ove carente, un più idoneo e diretto esercizio delle funzioni proprie della famiglia.

2. Le finalità di cui al comma 1 sono perseguite attraverso:

- a) la trasformazione del modello esistente di organizzazione e gestione dei servizi in un modello unitario, programmato, partecipato e territorialmente articolato;
- b) la definizione di un quadro istituzionale, programmatico ed organizzativo tale da consentire la possibilità di un effettivo coordinamento ed integrazione con i servizi operanti nell'area della salute, della casa, dell'istruzione e della cultura, della formazione professionale e del lavoro;
- c) lo sviluppo qualitativo e quantitativo dei servizi anche attraverso la razionalizzazione della rete delle strutture esistenti, una efficiente utilizzazione delle risorse e una costante azione di formazione e aggiornamento del personale;
- d) lo sviluppo e l'utilizzazione di servizi in grado di coinvolgere l'utente nelle prestazioni e di favorire il suo mantenimento o il suo reinserimento nel normale ambiente di vita;
- e) la promozione, il sostegno ed il coordinamento degli interventi realizzati dalle organizzazioni del privato sociale e del volontariato;
- f) la promozione, la valorizzazione ed il riconoscimento della solidarietà familiare.

*Art. 3 (Principi informativi)* - 1. L'ordinamento dei servizi socio-assistenziali è informato ai seguenti principi:

- a) rispetto della libertà, dignità e personalità degli utenti, anche con riguardo alle esigenze di riservatezza in ordine agli stati di bisogno accertati e alle prestazioni richieste ed erogate;
- b) valorizzazione e sostegno della famiglia quale soggetto privilegiato del sistema socio-assistenziale;
- c) unitarietà ed omogeneità degli interventi in modo che sia conseguita l'eguaglianza di prestazioni a parità di situazioni di bisogno, con la possibilità di differenziare i servizi in relazione alla specificità delle esigenze;
- d) adozione del metodo della progettualità nella individuazione e realizzazione degli interventi;
- e) sostegno e valorizzazione, nel rispetto della libertà di scelta della persona interessata, della disponibilità offerta dai familiari per la permanenza o il reinserimento dei parenti in difficoltà nel proprio ambiente familiare o sociale;

- f) stimolo e sostegno delle iniziative di auto aiuto;
- g) partecipazione dei soggetti pubblici, dei soggetti privati e del volontariato che realizzano attività socio-assistenziali alla definizione degli obiettivi, alla programmazione, alla gestione e alla verifica degli interventi;
- h) adeguatezza di informazione sui servizi e sulle prestazioni socio-assistenziali, sulle possibilità di scelta esistenti, sulle condizioni, requisiti e modalità per accedere ai servizi e alle relative prestazioni.

*Art. 4 (Destinatari degli interventi) - 1.* Hanno titolo a fruire degli interventi socio-assistenziali di cui alla presente legge, secondo le modalità da questa previste, i seguenti soggetti, qualora gli stessi versino nello stato di bisogno come definito dal comma 2:

- a) i cittadini residenti nei comuni della provincia di Trento;
  - b) gli stranieri e gli apolidi, residenti nei comuni della provincia di Trento;
  - c) i cittadini, gli stranieri e gli apolidi che si trovano occasionalmente sul territorio della provincia di Trento, purché siano in situazioni di bisogno tali da esigere interventi non differibili e non sia possibile indirizzarli ai corrispondenti servizi della Provincia, della Regione di provenienza o dello Stato di appartenenza.
2. Lo stato di bisogno è determinato da almeno uno dei seguenti elementi:
- a) insufficienza del reddito familiare in rapporto alle esigenze minime vitali di tutti i membri del nucleo, allorché non vi siano altre persone tenute a provvedere, o che di fatto provvedano, all'integrazione di tale reddito;
  - b) incapacità totale o parziale di un soggetto, per effetto della quale lo stesso non sia in grado di provvedere ai propri bisogni, o il relativo nucleo familiare non possa assicurare un'adeguata assistenza;
  - c) presenza di circostanze, anche al di fuori dei casi previsti dalle lettere a) e b), a causa delle quali persone singole o nuclei familiari si trovino in situazioni di particolare bisogno, anche di carattere affettivo-educativo, o siano esposti al rischio di emarginazione;
  - d) sottoposizione di un soggetto a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che impongano o rendano necessari interventi e prestazioni socio-assistenziali.

*Art. 5 (Concorso spese per le prestazioni) - 1.* I soggetti che fruiscono delle prestazioni di cui alla presente legge, eccettuate quelle di assistenza economica, o le persone tenute nei loro confronti al mantenimento o alla prestazione degli alimenti, devono rimborsare la spesa inerente alle suddette prestazioni o concorrere alla stessa sulla base di criteri stabiliti con riferimento alle condizioni economiche dei nuclei familiari di appartenenza. In ogni caso è garantita ai soggetti che fruiscono delle prestazioni la conservazione di una quota delle pensioni o degli altri eventuali redditi sufficienti a far fronte alle esigenze personali.

OMISSIS

#### CAPO V - INTERVENTI SOCIO-ASSISTENZIALI

*Art. 22 (Tipologia generale degli interventi) - 1.* Gli interventi socio-assistenziali da effettuarsi nell'esercizio delle funzioni esercitate direttamente dalla Provincia o delegate ai sensi della presente legge, si distinguono in:

- a) interventi di prevenzione e promozione sociale;
- b) interventi di aiuto e sostegno alla persona, al nucleo familiare e a gruppi;
- c) interventi integrativi o sostitutivi di funzioni proprie del nucleo familiare.

2. Gli interventi di cui al comma 1 sono predisposti ed attuati in modo integrato con gli interventi dell'area sanitaria e di altri comparti al fine di assicurare una risposta unitaria e globale ai bisogni della persona. Gli interventi di prevenzione e promozione sociale sono attuati in modo coordinato con gli altri interventi diretti alla promozione sociale della famiglia, all'inserimento sociale e lavorativo dei soggetti e delle categorie più deboli, alla soddisfazione del bisogno alloggiativo degli stessi, al superamento degli impedimenti per la fruizione delle strutture e di ogni spazio aperto al pubblico.

OMISSIS

*Art. 25 (Interventi integrativi o sostitutivi di funzioni proprie del nucleo familiare) - 1* Gli interventi integrativi o sostitutivi di funzioni proprie del nucleo familiare hanno lo scopo di aiutare e sostenere la famiglia per garan-

tire la permanenza della persona nel proprio ambiente di vita, evitando o riducendo l'esigenza di ricorrere a strutture residenziali e i rischi di isolamento o di emarginazione. Essi comprendono:

- a) interventi di assistenza domiciliare;
- b) servizi a carattere semiresidenziale;
- c) affidamento familiare dei minori;
- d) accoglienza presso famiglie o singoli;
- e) interventi di pronta accoglienza.

*Art. 26 (Interventi di assistenza domiciliare) - 1.* Gli interventi di assistenza domiciliare riguardano il complesso delle prestazioni di natura socio-assistenziale e sanitaria prestate al domicilio di persone singole o di nuclei familiari che, indipendentemente dalle condizioni economiche e sociali ed essendo privi di adeguata e sufficiente assistenza, necessitano di sostegno, in via temporanea e continuativa, in relazione al verificarsi di situazioni di deficienza funzionale da qualsiasi causa dipendente o di situazioni che comportino il rischio di emarginazione. Essi consentono la permanenza nel normale ambiente di vita e di ridurre le esigenze di ricorso a strutture residenziali. Le prestazioni sanitarie, curative e riabilitative, erogate in forma integrata con quelle socio-assistenziali, sono assicurate dai competenti servizi.

2. L'assistenza domiciliare a favore di minori o soggetti con menomazioni fisiche, psichiche e sensoriali può essere integrata con interventi di tipo educativo.

3. Gli interventi di cui al comma 1 possono assicurare la sostituzione delle famiglia nei casi di necessità o di urgenza.

*Art. 27 (Servizi a carattere semiresidenziale) - 1.* I servizi a carattere semiresidenziale sono diretti a garantire la permanenza della persona nel proprio ambiente di vita tramite prestazioni ed attività volte ad integrare funzioni proprie del nucleo familiare, assicurando servizi adeguati alle esigenze dei singoli gruppi di utenti.

2. In relazione alla tipologia degli utenti, essi possono realizzare attività riabilitative, attività socio-educative, attività di addestramento, formazione e lavoro finalizzate all'acquisizione di competenze ed abilità atte a garantire l'integrazione sociale. Tali servizi possono integrare gli interventi di assistenza domiciliare ed essere luogo di incontro sociale, culturale, ricreativo e di ristoro.

*Art. 28 (Affidamento familiare dei minori) - 1.* In attuazione dell'articolo 4 della legge 4 maggio 1983, n.184, fatte salve le competenze attribuite all'autorità giudiziaria, l'affidamento familiare dei minori, temporaneamente privi di un ambiente familiare idoneo, ad un'altra famiglia o ad una persona singola che siano riconosciute idonee alla loro accoglienza e disposte a collaborare con i servizi per il loro rientro nella famiglia d'origine, attuato al fine di assicurare loro il mantenimento, l'educazione e l'istruzione, si realizza attraverso:

- a) la promozione dell'istituto dell'affido;
- b) la selezione e la preparazione degli affidatari;
- c) le prescrizioni agli affidatari e l'attività di assistenza tecnica e di appoggio agli stessi;
- d) la cura del collegamento fra famiglia d'origine e affidatari, la prevenzione e la soluzione di conflitti, l'appoggio di ritorno del minore in essa;
- e) la vigilanza durante l'affidamento, tenendo informata l'autorità giudiziaria competente.

2. Di norma ad ogni affidatario non possono essere affidati più di due minori salvo non si tratti di soggetti che provengono dallo stesso nucleo familiare.

3. Agli affidatari può essere corrisposto un contributo per il mantenimento degli affidati nella misura stabilita dalla Giunta provinciale ai sensi della lettera d) del comma 1 dell'articolo 14.

4. A favore degli affidatari deve essere disposto, entro i limiti massimi stabiliti dalla Giunta provinciale, il rimborso dei premi versati annualmente dagli affidatari medesimi per la stipula di polizze di assicurazione per la copertura dei rischi inerenti ai danni che possono essere arrecati a terzi dai minori affidati, nonché di quelli inerenti agli eventi dannosi che comportino la morte e l'invalidità permanente dei minori affidati.

OMISSIS

*Art. 30 (Interventi di pronta accoglienza) - 1.* Gli interventi di pronta accoglienza assicurano, in attesa dell'individuazione di altri interventi più adeguati, il soddisfacimento urgente e temporaneo del bisogno di alloggio, di nutrimento e di altri bisogni primari a favore di minori o di adulti privi del sostegno familiare oppure la cui permanenza all'interno della famiglia stessa crei tensioni e disagi tali da richiederne l'immediato allontanamento. Detti interventi trovano attuazione prioritariamente attraverso la disponibilità di famiglie o singoli di cui all'articolo 29; in carenza di tale disponibilità la pronta accoglienza è assicurata dalle strutture residenziali di cui all'articolo 31.

2. Gli interventi di cui al comma 1 devono essere limitati al tempo strettamente necessario per l'individuazione di una risposta idonea. I limiti di tempo sono indicati dal piano socio-assistenziale.

*Art. 31 (Servizi a carattere residenziale) - 1.* I servizi a carattere residenziale hanno lo scopo di sostituire funzioni proprie del nucleo familiare e di norma fanno fronte a bisogni che non trovano adeguata risposta attraverso gli altri interventi previsti dal presente capo e consistono in attività finalizzate al recupero e al reinserimento sociale degli utenti nell'ambito di programmi di intervento volti a ristabilire un più idoneo e diretto esercizio delle funzioni proprie della famiglia.

2. I servizi a carattere residenziale si configurano inoltre come risposta a bisogni di soggetti in condizioni di non autosufficienza temporanea o prolungata, articolando gli interventi secondo modalità che salvaguardino le fondamentali esigenze della persona e assicurando in relazione alla gravità dei soggetti i necessari servizi specialistici.

3. In conformità con i principi della legge 4 maggio 1983, n. 184, tesi a garantire ad ogni minore di crescere in un ambiente familiare idoneo, il piano socio-assistenziale stabilisce i tempi e le modalità per evitare il ricovero di minori in istituto.

4. I servizi a carattere residenziale possono essere integrati funzionalmente, se del caso, con i servizi di cui all'articolo 27.

OMISSIS

## Legge della Provincia di Trento 31 agosto 1991, n. 20

### Interventi volti ad agevolare l'accesso a prestazioni di assistenza odontoiatrica, protesica ed ortodontica

B.U. del 10.9.1991, n. 39

*Art. 1 (Contributi per protesi dentarie e per cure ortodontiche)* - 1. Nell'ambito delle prestazioni socio-assistenziali di carattere economico, la Provincia autonoma di Trento effettua a proprio carico i seguenti interventi a favore dei soggetti sottospecificati, residenti nel territorio provinciale:

*omissis*

b) concessione di un contributo per l'effettuazione di cure ortodontiche, in misura pari all'80 per cento della spesa ritenuta ammissibile, a favore di soggetti di età compresa tra i 6 ed i 16 anni alla data di inizio delle cure medesime, il cui reddito, riferito al nucleo familiare, non ecceda i limiti indicati dall'art. 2.

2. La Giunta provinciale determina annualmente, in relazione allo stanziamento di bilancio, la spesa massima ammissibile al contributo ai sensi rispettivamente, della lettera a) e della lettera b) del comma 1.

*Art. 2 (Limiti di reddito)*

*omissis*

2. Per la determinazione del reddito ai sensi del comma 1 si considera l'entità delle entrate dell'intero nucleo familiare percepite nell'anno precedente a quello di presentazione della domanda di contributo, al netto delle spese individuate dalla Giunta provinciale tenuto conto delle disposizioni emanate dalla Giunta stessa ai sensi dell'art. 2 della legge provinciale 1° settembre 1980, n. 30 recante: "Norme concernenti l'esercizio di funzioni già svolte da enti pubblici a carattere nazionale operanti in materia assistenziale", con riguardo agli interventi particolari in favore dei soggetti già assistiti dagli enti di cui all'art. 1 della predetta legge provinciale.

3. I limiti di reddito previsti dal comma 1, sono rivalutabili annualmente, con deliberazione della Giunta provinciale.

OMISSIS

## Delibera della Giunta della Provincia di Trento 16 marzo 1992, n. 3022

### Testo unico delle leggi provinciali concernenti i criteri generali per la costruzione, la gestione ed il controllo degli asili nido comunali costruiti o gestiti con interventi della provincia (Coordinamento delle norme delle LL.PP. 13.3.1978, n. 13; 20.6.1980, n. 17 e 30.1.1992, n. 6)

Modificata con LL.PP. 2.2.1996, n. 1; 9.9.1996, n. 8 e 23.2.1998, n. 3

#### TITOLO I - NATURA E FUNZIONI DELL'ASILO NIDO

*Art. 1 (Finalità dell'asilo nido)* - 1. La Provincia favorisce lo sviluppo degli asili nido nel quadro di una politica di sostegno della famiglia, intervenendo a favore dei comuni che si adeguano alla disciplina prevista dal presente Testo unico.

602 2. L'asilo nido è un servizio sociale di interesse pubblico che favorisce l'equilibrato sviluppo fisico e psichico del bambino, integrando l'opera educativa della famiglia.

3. L'asilo nido provvede alla temporanea cura educativa dei bambini, per assicurare un'adeguata assistenza alla famiglia, al fine anche di favorire l'attività lavorativa dei genitori nel quadro di un completo sistema di sicurezza sociale.

*Art. 2 (Funzioni dell'asilo nido)* - 1. L'asilo nido persegue le finalità previste dall'articolo precedente con la partecipazione delle comunità locali e in stretta collaborazione con le famiglie, operando nel rispetto del primario dovere e diritto dei genitori di educare i figli.

2. A tal fine il personale addetto all'asilo nido cura i rapporti di collaborazione con le famiglie direttamente e attraverso il comitato di gestione, anche allo scopo di dare un adeguato sostegno alla soluzione dei problemi educativi.

*Art. 3 (Continuità didattica)* - 1. L'asilo nido, al fine di assicurare una continuità didattica metodologica e una unitarietà educativa nello sviluppo del bambino, articola e modula la propria organizzazione ed impostazione pedagogico educativa in collegamento con le scuole dell'infanzia.

## TITOLO II - GESTIONE DEGLI ASILI NIDO

*Art. 4 (Utenti)* - 1. L'asilo nido è aperto ai bambini fino all'età di tre anni e residenti nell'area di utenza dell'asilo nido, secondo quanto previsto dal regolamento comunale di gestione di cui al successivo articolo 8.

2. I bambini di età inferiore a tre mesi potranno essere ammessi all'asilo nido solo in casi di particolari necessità familiari.

3. Il comitato di gestione decide in ordine all'ammissione dei bambini, sentito il parere dell'équipe socio-sanitaria di base, la quale, per i casi che lo richiedono, propone l'eventuale ricorso agli operatori specialistici che provvedono anche agli opportuni interventi terapeutici.

OMISSIS

*Art. 6 (Assistenza e vigilanza igienico-sanitaria)* - 1. L'assistenza sociale, l'assistenza e la vigilanza igienico-sanitaria spettano all'unità socio-sanitaria comprensoriale, la quale provvede a costanti controlli e ad eventuali interventi specialistici.

2. Fino a quando non sarà costituita l'unità socio-sanitaria comprensoriale, l'assistenza e la vigilanza igienico-sanitaria sono affidate all'ufficio sanitario comunale. Dovrà inoltre essere assicurata la collaborazione di un medico specialista in pediatria.

*Art. 7 (Ente gestore)* - 1. Il comune provvede all'amministrazione dell'asilo nido nelle forme previste dalla legislazione vigente relativa all'ordinamento dei comuni.

OMISSIS

*Art. 9 (Rette di frequenza)* - 1. La frequenza all'asilo nido è subordinata alla corresponsione di una retta mensile costituita da una quota fissa e da una quota giornaliera, salva l'assegnazione di posti gratuiti a bambini appartenenti a nuclei familiari che abbiano i requisiti per fruire dell'assistenza economica di base.

2. La quota fissa viene diversificata per fasce di utenza tenendo conto delle condizioni economiche e della composizione del nucleo familiare, del numero dei soggetti produttori di reddito, del tipo della loro attività lavorativa e di particolari situazioni di disagio. La quota giornaliera viene stabilita in misura uguale per tutti gli utenti in relazione alle spese di vitto e di materiale igienico-sanitario.

3. Sulla base dei criteri indicati dal secondo comma, i comuni stabiliscono annualmente con riferimento all'anno successivo le rette di frequenza.

OMISSIS

*Art. 12 (Assemblea dei genitori)* - 1. I genitori dei bambini ammessi all'asilo nido hanno diritto di accesso e possono riunirsi in assemblea nei locali dell'asilo nido, fuori dell'orario, dandone preavviso al presidente del comitato di gestione.

OMISSIS

*Art. 16 (Unità funzionale dell'asilo nido)* - 1. L'asilo nido, in quanto unità funzionale, deve avere una ricettività di quaranta posti.

2. Le unità successive alla prima devono avere una ricettività di almeno venti posti.

3. Nelle località in cui il numero dei potenziali utenti sia inferiore a venti, possono realizzarsi micronidi aggregati ad altre idonee strutture già esistenti.

4. Qualora le condizioni locali lo consentano, l'asilo nido è inserito in un unico complesso articolato, comprendente anche la scuola dell'infanzia e primaria, o quanto meno situato in prossimità di queste.

*Art. 17 (Ubicazione e sede)* - 1. I locali adibiti ad asilo nido devono essere collocati in terreno igienicamente adatto, in posizione soleggiata, lontano da fonti di inquinamento e di rumori; devono disporre di uno spazio esterno attrezzato a verde e devono essere collocati di preferenza in prossimità di zone a verde pubblico.

2. L'area di pertinenza dell'asilo nido dovrà avere una superficie rispondente al rapporto minimo di 40 mq. per ogni bambino.

3. L'edificio di norma deve essere costruito ad un solo piano fuori terra.

4. Lo spazio interno non potrà essere di norma inferiore ad una superficie utile netta di mq. 10 per posto-bambino.

5. La costruzione dell'asilo nido deve essere realizzata secondo moduli che consentano ampliamenti o conversioni successive.

*Art. 18 (Strutture)* - 1. L'asilo nido dovrà comprendere di massima, raggruppati in spazi funzionali, appositi ambienti per.

1) lattanti;

2) divezzi;

3) uso comune per lattanti e divezzi;

4) servizi generali e complementari;

5) accettazione ed ambulatorio medico.

2. L'asilo nido dovrà essere dotato di impianto di riscaldamento con produzione separata e continua di acqua calda.

3. Per gli asili nido o micronidi inseriti o aggregati a scuole dell'infanzia o ad altre strutture già esistenti, i servizi medico sanitari, di lavanderia e di cucina potranno essere comuni.

*Art. 19 (Asili nido in edifici pubblici e privati)* - 1. L'impianto degli asili nido e dei micronidi potrà anche avvenire in locali di:

1) stabili già esistenti;

2) nuovi edifici residenziali;

3) edifici attigui od annessi ad altre strutture assistenziali o scolastiche.

2. Per l'impianto degli asili nido o micronidi di cui al comma precedente potranno ammettersi deroghe alle prescrizioni di cui al secondo e terzo comma dell'articolo 17.

3. Dovrà comunque essere assicurata un'area esterna di esclusiva pertinenza dell'asilo nido; l'area dovrà risultare, almeno parzialmente, soleggiata e dotata di alberature ed attrezzature per la permanenza ed il gioco dei bambini.

OMISSIS

## Legge della Provincia di Trento 13 febbraio 1997, n. 4

### Insegnamento della lingua e cultura ladina nella scuola dell'obbligo

B.U. del 25.2.1997, n. 10

*Art. 1 (Introduzione dell'insegnamento della lingua e cultura ladina nella scuola dell'obbligo)* - 1. Sono approvati per la scuola dell'obbligo dei comuni delle località ladine della provincia di Trento i programmi di insegnamento della lingua e cultura ladina secondo quanto stabilito all'allegato A, parti I, II e III della presente legge.

2. L'insegnamento obbligatorio della lingua e cultura ladina viene impartito dalla prima classe della scuola elementare e dalla prima classe della scuola media in modo graduale a partire dall'anno scolastico 1997/98 e comunque in relazione alle risorse disponibili e alla formazione degli insegnanti.

*omissis*

OMISSIS

## Legge della Provincia di Trento 14 luglio 1997, n. 11

### Insegnamento delle lingue straniere nella scuola dell'obbligo. Modifiche delle leggi provinciali 29 aprile 1983, n. 12 e 23 giugno 1986, n. 15

B.U. del 22 luglio 1997, n. 32 Suppl. ord.

*Art. 1 (Obiettivi)* - 1. Al fine di migliorare la qualità dell'istruzione e l'affermarsi di una dimensione europea nella preparazione dei giovani, la Provincia promuove il potenziamento dell'insegnamento delle lingue straniere nei programmi e nei curricula della scuola dell'obbligo, come strumento di comunicazione e veicolo di conoscenza di culture, tradizioni e genti diverse, in modo da favorire la convivenza e la cooperazione tra i popoli.

2. La Provincia autonoma di Trento sostiene la diffusione delle lingue straniere e ne promuove lo studio di due nella scuola dell'obbligo, anche quale strumento di maggiore comprensione fra le popolazioni del Trentino, dell'Alto Adige e dei paesi confinanti dell'Unione europea ed al fine di incrementare la crescita culturale, economica e l'occupazione nella provincia.

*Art. 2 (Organizzazione dell'insegnamento)* - 1. La Provincia promuove lo studio di una lingua straniera nell'intero ciclo della scuola dell'obbligo e di una ulteriore lingua straniera nella scuola media.

2. In considerazione della frammentazione territoriale delle scuole e dell'esiguo numero di classi delle stesse, nonché della necessità di organizzare l'insegnamento delle lingue straniere in modo da garantire continuità nell'apprendimento per l'intero ciclo dell'obbligo, comprese le sperimentazioni attivate nella scuola materna, nella scuola elementare è assicurato l'insegnamento della lingua tedesca in tutte le scuole della provincia.

3. In sintonia con le risoluzioni comunitarie volte ad assicurare il pluralismo linguistico nel processo di integrazione europea, la Giunta provinciale consente, nelle scuole elementari della provincia, la possibilità di scelta di altre lingue straniere dell'Unione europea, secondo modalità disciplinate con proprio regolamento, nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 9 del decreto del Presidente della Repubblica 15 luglio 1988, n. 405 (Norme di attuazione dello Statuto speciale per la regione Trentino Alto Adige in materia di ordinamento scolastico in provincia di Trento), come modificato dall'articolo 5 del decreto legislativo 24 luglio 1996, n. 433, sulla base dei pareri espressi dagli organi collegiali della scuola e tenuto conto delle risorse esistenti sul territorio e delle possibilità organizzative, fermo restando l'obiettivo della continuità didattica nell'intero ciclo della scuola dell'obbligo.

4. La Giunta provinciale adotta il regolamento di cui al comma 3 entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge, sentito il parere del Consiglio scolastico provinciale e della competente commissione permanente del Consiglio.

*Art. 3 (Sperimentazione nella scuola materna)* - 1. Nella scuola dell'infanzia, al fine di avviare gradualmente gli alunni alla conoscenza delle lingue, può essere introdotto l'apprendimento della lingua straniera quale ulteriore possibilità di comprensione degli altri e della percezione delle differenze.

2. La Giunta provinciale attua e favorisce la realizzazione di progetti di sperimentazione, ai sensi della legge provinciale 21 marzo 1977, n. 13 (Ordinamento della scuola dell'infanzia della provincia autonoma di Trento), come modificata da ultimo dalla legge provinciale 2 febbraio 1996, n. 1, per l'insegnamento della lingua tedesca nella scuola materna, da realizzarsi in collegamento e coordinamento con i programmi di cui all'articolo 4, comma 3.

3. Al fine dell'applicazione dei commi 1 e 2 la Giunta provinciale individua i requisiti necessari per accedere a tale insegnamento.

*Art. 4 (Insegnamento della lingua tedesca nella scuola elementare)* - 1. Fatte salve le sperimentazioni di cui all'articolo 2, comma 3, nella scuola elementare l'insegnamento della lingua tedesca è impartito per due ore settimanali nella prima classe e per tre ore settimanali dalla seconda classe in poi. A tal fine l'orario dell'attività didattica è complessivamente nella prima classe di ventinove ore settimanali e nelle classi successive di trenta ore settimanali. L'orario complessivo settimanale di attività previsto per i progetti formativi a tempo lungo e a tempo pieno di cui all'articolo 130 del decreto legislativo 16 aprile 1994, n. 297 (Approvazione del testo unico delle disposizioni legislative vigenti in materia di istruzione, relative alle scuole di ogni ordine e grado), comprende due o tre ore settimanali di insegnamento della lingua straniera rispettivamente nella prima classe e nelle classi successive.

2. La Provincia favorisce, nell'ambito delle procedure previste per l'autorizzazione delle sperimentazioni, l'utilizzo della lingua tedesca quale lingua di insegnamento di materie curriculari.

3. I programmi di insegnamento della lingua straniera per la scuola elementare di cui al decreto del Presidente della Repubblica 12 febbraio 1985, n. 104 (Approvazione dei nuovi programmi didattici per la scuola primaria), sono sostituiti, limitatamente all'insegnamento della lingua straniera, da quelli riportati all'allegato A, parti I e II della presente legge.

*Art. 5 (Insegnamento di due lingue straniere nella scuola media)* - 1. Nella scuola media è impartito l'insegnamento di due lingue straniere dell'Unione europea, fra le quali è compresa, anche ai fini della continuità didattica, la lingua tedesca.

2. La lingua straniera diversa da quella tedesca è individuata in ogni scuola sulla base del numero dei richiedenti e nei limiti consentiti dalla disponibilità degli organici.

3. Per i fini di cui ai commi 1 e 2 l'orario complessivo delle discipline curriculari è elevato di tre ore settimanali. Nelle scuole medie integrate a tempo pieno l'orario complessivo settimanale non può essere inferiore a trentasei ore e superiore alle quaranta ore.

4. Al fine dell'insegnamento nelle lingue straniere di materie curriculari o rientranti nell'organizzazione di scuole medie integrate a tempo pieno trova applicazione il comma 2 dell'articolo 4.

5. Nelle materie d'esame di licenza media rientrano le due lingue straniere.

6. I programmi di insegnamento delle lingue straniere della scuola media sono quelli di cui all'allegato A, parti I e III della presente legge.

*Art. 6 (Insegnamento delle lingue straniere nella scuola secondaria di secondo grado)* - 1. Al fine di assicurare continuità educativa e didattica la Provincia, con successiva apposita legge provinciale, prevede l'introduzione di almeno due lingue straniere anche nella scuola secondaria di secondo grado e l'adozione di specifici programmi di insegnamento secondo le procedure prescritte dall'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 15 luglio 1988, n. 405, come modificato dall'articolo 3 del decreto legislativo 24 luglio 1996, n. 433.

OMISSIS

*Art. 10 (Scambi e soggiorni di istruzione)* - 1. Per favorire una migliore conoscenza della lingua e della cultura straniera nonché l'approfondimento di tematiche educative e professionali sono incentivati gli scambi ed i soggiorni di istruzione degli studenti della scuola dell'obbligo e secondaria superiore con studenti stranieri.

2. Gli scambi ed i soggiorni di istruzione di cui al comma 1 possono svolgersi durante il periodo scolastico o durante le vacanze estive e possono rivolgersi a classi, gruppi o singoli studenti. Gli scambi ed i soggiorni di istruzione di classi o gruppi sono attivati anche sulla base di progetti elaborati dai competenti organi collegiali.

3. La Provincia promuove altresì la frequenza all'estero di periodi di studio di durata corrispondente all'anno scolastico da parte di studenti delle scuole secondarie superiori.

4. La Giunta provinciale stabilisce le modalità ed i criteri per l'attuazione del presente articolo.

*Art. 11 (Adeguamento della preparazione scolastica)* - 1. La Giunta provinciale, ai sensi dell'articolo 7, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 15 luglio 1988, n. 405, come modificato dall'articolo 3 del decreto legislativo 24 luglio 1996, n. 433, dispone idonei interventi per adeguare la preparazione scolastica degli alunni provenienti da fuori provincia alle esigenze derivanti dall'applicazione dei nuovi programmi ed orari di insegnamento previsti dalla presente legge, tramite la Sovrintendenza scolastica provinciale.

2. A tal fine la Sovrintendenza scolastica provinciale valuta le richieste pervenute dalle istituzioni scolastiche interessate e, garantendo omogeneità nell'offerta educativa, provvede alla programmazione ed al coordinamento degli interventi, sulla base di criteri e modalità di effettuazione degli stessi definiti dalla Giunta provinciale.

OMISSIS

## Statuto della Regione Umbria

### TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 1 - 1. L'Umbria è Regione autonoma nell'unità della Repubblica italiana, con propri poteri e funzioni, secondo i principi e nei limiti della Costituzione.

2. La Regione dell'Umbria promuove il progresso civile, sociale ed economico della comunità regionale e la sua partecipazione alle scelte politiche nazionali anche al fine del rinnovamento democratico delle strutture dello Stato.

3. La Regione ispira la propria azione agli ideali di pace e di integrazione fra i popoli e, nell'ambito delle proprie competenze, favorisce ogni iniziativa volta a promuovere la reciproca conoscenza ed il rapporto fra le diverse culture.

4. La Regione concorre allo sviluppo del processo di unificazione dell'Europa.

OMISSIS

### TITOLO II - PRINCIPI PROGRAMMATICI

#### CAPO I - RAPPORTI UMANO-SOCIALI

Art. 4 - 1. La Regione concorre a rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che impediscono il pieno sviluppo della persona umana ed il libero esercizio dei suoi diritti inviolabili. Informa la propria azione al fine di realizzare la piena parità tra uomini e donne.

Art. 5 - 1. La Regione adotta, nell'ambito delle proprie competenze, ogni misura idonea a favorire l'adempimento dei compiti che la Costituzione riconosce ed affida alla comunità familiare.

OMISSIS

Art. 7 - 1. La Regione favorisce lo sviluppo di un sistema di sicurezza sociale fondato sui principi dell'uguaglianza e della solidarietà ed ispirato all'esigenza di assicurare a tutti una esistenza libera e dignitosa.

2. Tutela la salute dei cittadini in tutti i suoi aspetti, con particolare riguardo al momento della prevenzione.

3. La Regione provvede ai compiti di prevenzione, cura e riabilitazione mediante il servizio sanitario regionale, assicurando la partecipazione dei cittadini, degli enti locali e delle associazioni di volontariato e garantendo un adeguato livello di prestazioni.

Art. 8 - 1. La Regione concorre a rimuovere gli ostacoli che di fatto limitano il diritto di accesso dei cittadini ad ogni ordine e grado dell'istruzione ed il conseguimento dei più alti livelli di formazione.

2. A tal fine concorre allo sviluppo dei più ampi ed adeguati servizi di diritto allo studio.

OMISSIS

## Legge Regione Umbria 23 dicembre 1980, n. 77

### Interventi per il diritto allo studio

B.U. del 31.12.1980, n. 7

Art. 1 - Al fine di rimuovere gli ostacoli di ordine economico, sociale e culturale che si frappongono alla partecipazione di ogni cittadino alla comunità scolastica e ne ostacolano il pieno sviluppo della personalità, i Comuni singoli o associati promuovono le condizioni per la piena attuazione del diritto allo studio dall'infanzia all'assolvimento dell'obbligo, per la estensione graduale e generalizzata della scuola a tempo pieno, per la realizzazione delle iniziative formative e di sperimentazione didattica ed educativa.

610 I Comuni singoli o associati promuovono altresì interventi diretti ad agevolare la prosecuzione degli studi dopo il compimento dell'obbligo, l'acquisizione della formazione professionale quale premessa per rendere effettivo il diritto al lavoro e la realizzazione dei servizi di orientamento scolastico e professionale.

*Art. 2 (Scuola materna e dell'obbligo)* - Nella fascia dell'istruzione materna e dell'obbligo, ivi compresi i corsi per adulti ai fini dell'assolvimento dell'obbligo stesso, vengono attuati i seguenti interventi:

- a) servizio di trasporto, anche mediante facilitazioni di viaggio sui mezzi di linea ordinaria;
- b) servizi di mensa preferibilmente in forma integrata con altri analoghi servizi;
- c) contributi per l'acquisto di pubblicazioni per biblioteche di classe, di circolo e di istituto e di attrezzature e materiale didattico di uso collettivo, nonché di pubblicazioni e altro materiale didattico di uso individuale per gli studenti della scuola media in condizioni economiche disagiate;
- d) sostegno delle attività integrative, del processo educativo e di sperimentazione ai sensi della legge 4 agosto 1977, n. 517 e del D.P.R. 31 maggio 1974, n. 419;
- e) ogni altro intervento volto al perseguimento delle finalità di cui all'art. 1.

I Comuni provvedono all'erogazione gratuita dei libri di testo per le scuole elementari determinando le modalità per l'acquisto e la distribuzione degli stessi.

I Comuni favoriscono la sperimentazione didattica attraverso finanziamenti a disposizione dei consigli di circolo per l'acquisto di materiale didattico. Qualora la sperimentazione riguardi la scuola elementare, il finanziamento può essere sostituito da una somma almeno pari a quella altrimenti occorrente per l'acquisto dei libri di testo.

I Comuni singoli o associati, nell'attuazione dei servizi di trasporto possono provvedere, in assenza di un'utilizzazione propria del personale scolastico, con personale comandato alla vigilanza e custodia degli alunni trasportati.

*Art. 3 (Scuola secondaria di secondo grado e formazione professionale)* - Nella fascia dell'istruzione secondaria superiore ed artistica, ivi compresi i Conservatori musicali, le Accademie di belle arti e i Corsi per adulti volti al conseguimento di titoli di studio, ed in quella della formazione professionale, vengono attuati i seguenti interventi:

- a) servizio di trasporto, normalmente mediante facilitazioni di viaggio sui mezzi di linea ordinaria;
- b) servizi di mensa preferibilmente in forma integrata con altri analoghi servizi;
- c) fornitura di mezzi finanziari per l'acquisto di pubblicazioni per biblioteche di classe e di istituto, di attrezzature e di altro materiale di uso collettivo;
- d) ogni altro intervento volto al perseguimento delle finalità di cui al precedente articolo 1, in particolare per favorire la prosecuzione degli studi da parte di adulti e lavoratori studenti.

*Art. 4 (Destinatari degli interventi)* - Ai sensi dell'art. 42 del D.P.R. 616 del 24 luglio 1977, gli interventi dei precedenti articoli sono destinati agli alunni delle scuole materne e dell'obbligo statali e non statali e a coloro che frequentano i corsi della formazione professionale gestiti dagli Enti delegati ai sensi della legge 25 agosto 1978, n. 47 o da questi finanziati.

Le provvidenze sono estese anche agli studenti delle scuole secondarie di secondo grado statali e non statali purché capaci e meritevoli e privi dei mezzi necessari.

Fermo restando il diritto per tutti i frequentanti le scuole pubbliche e private di avvalersi dei servizi territoriali funzionanti, le istituzioni private dovranno, laddove intendano avvalersi dei servizi così come elencati agli artt. 2 e 3 della presente legge e per consentire una completa attuazione della programmazione regionale nel settore, coordinare i propri programmi e la propria attività di cui alla presente legge con quella dei rispettivi comuni e presentare agli stessi, al termine di ogni anno, un rendiconto relativo alla utilizzazione dei contributi ottenuti.

*Art. 5 (Scuole materne)* - Per garantire ai frequentanti le scuole materne private l'attuazione dei servizi nelle forme di cui all'art. 2 della presente legge i Comuni e gli Enti gestori possono stipulare convenzioni che prevedano il riferimento agli orientamenti educativi di cui al D.P.R. 647/1969 e la costituzione di organi collegiali in analogia a quelli previsti dal D.P.R. 416/1974 per assicurare una gestione partecipata dei servizi stessi.

*Art. 6 (Contribuzione degli utenti agli oneri dei servizi) - Esoneri.*

I destinatari degli interventi di cui all'art. 2, lettere a) e b) e all'art. 3, lett. a) e b) usufruiscono dei benefici ivi previsti contribuendo alla copertura finanziaria dei relativi costi.

La contribuzione deve essere differenziata secondo fasce di reddito.

Sono esonerati da ogni contribuzione coloro che frequentano la scuola materna e dell'obbligo e che versino in condizioni di particolare disagio economico.

Al fine di consentire agli studenti capaci e meritevoli in condizioni di disagio economico il proseguimento degli studi oltre la scuola dell'obbligo, vengono attuati gratuitamente in loro favore gli interventi di cui all'art. 3, lett. a) e b) ed erogati contributi per l'acquisto di libri di testo.

Agli studenti che non siano in grado di raggiungere agevolmente la scuola prescelta sono attribuiti, mediante concorso i posti appositamente riservati in collegi scuola e convitti.

I bandi di concorso devono indicare i benefici offerti, i requisiti relativi al merito ed alle condizioni di disagio, i criteri di priorità e di preferenza, con particolare riferimento alla distanza tra la località di residenza e la sede della scuola frequentata. A parità di punteggio sono favoriti gli studenti a più basso reddito familiare. I benefici vengono concessi per l'intera durata dell'anno scolastico e confermati per gli anni successivi del corso di studi ove sia conseguita la promozione alla classe superiore e permanga la condizione di disagio economico; in casi eccezionali, debitamente motivati e documentati, i benefici possono essere confermati anche in difetto della promozione alla classe superiore.

*Art. 7 (Assistenza socio-sanitaria) -* In collaborazione con gli organi collegiali della scuola, i Comuni associati nelle U.S.L. ai sensi della legge regionale 20 dicembre 1979, n. 65, attuano gli interventi di assistenza sociale e medico-psico-pedagogica e di assistenza ai minori psico-fisici in ogni ordine di scuola secondo quanto disposto dalla legge regionale 10 settembre 1977, n. 54.

*Art. 8 (Programmazione regionale) -* Il Consiglio regionale predisporre il programma annuale per l'attuazione del diritto allo studio, nel quadro del piano regionale di sviluppo, tenuto conto delle proposte del Consiglio scolastico provinciale, dei Distretti scolastici e dei Comuni singoli o associati.

Il programma determina gli obiettivi generali da conseguire, le priorità settoriali e territoriali, l'incidenza minima della contribuzione e degli utenti ai costi dei servizi e definisce i progetti regionali di intervento, unitamente ai relativi piani finanziari.

OMISSIS

## Legge Regione Umbria 21 ottobre 1981, n. 69

### Norme sul sistema formativo regionale

B.U. del 26.10.1981, n. 58

Modificata dalle LL.RR. 11 agosto 1983, n. 30; 12 marzo 1984, n. 16; 26 aprile 1985, n. 33; 13 gennaio 1990, n. 1 e 28 maggio 1991, n. 14

*Art. 1 (Oggetto e finalità) -* La Regione dell'Umbria, nel quadro dei principi stabiliti nella legge 21 dicembre 1978, n. 845 e nell'esercizio delle funzioni ad essa trasferite dai DD.P.R. 15 gennaio 1972, n. 10 e 24 luglio 1977, n. 616, organizza e disciplina con la presente legge le attività di formazione e di orientamento professionale e le iniziative rivolte all'educazione permanente della popolazione, quali settori di intervento di un unitario sistema formativo regionale.

Il sistema formativo regionale, volto al fine primario di assicurare la libera circolazione professionale e lavorativa nell'ambito della CEE:

- a) favorisce la crescita civile, culturale e professionale dei cittadini italiani, nonché stranieri, comunitari ed extra-comunitari, dimoranti nel territorio regionale per motivi di lavoro o di studio, promuove la realizzazione delle pari opportunità tra uomo e donna e realizza, anche attraverso forme di integrazione con il sistema scolastico, la diffusione delle conoscenze teoriche e pratiche ad essa necessarie;
- b) è un servizio di interesse pubblico, che opera nel quadro della programmazione regionale come strumento collegato all'evoluzione dell'occupazione, dei bisogni formativi e dell'organizzazione del lavoro, nei settori pubblici e privati produttivi di beni e servizi, al fine di concorrere a rendere effettivo il diritto al lavoro e alla sua libera scelta;
- c) è inoltre un servizio con cui la pubblica amministrazione eleva la capacità professionale dei suoi operatori attraverso iniziative di formazione continua che, prima e dopo l'accesso al posto di lavoro, consentono l'adeguamento della professionalità all'evoluzione della domanda sociale dei servizi.

Art. 2 (*Quadro degli interventi*) - La Regione organizza il sistema formativo regionale sviluppando le iniziative pubbliche e rispettando la molteplicità delle proposte formative, in particolare promuovendo e coordinando:

*omissis*

- d) interventi per la qualificazione, la specializzazione e la prima occupazione degli iscritti alle liste di collocamento che abbiano assolto l'obbligo scolastico o ne siano stati prosciolti, che abbiano conseguito il diploma di scuola secondaria superiore o di laurea ovvero non abbiano concluso gli studi medio-superiori o universitari e che non posseggano qualifiche professionali adeguate a concrete offerte di impiego;
- e) iniziative di sperimentazione di modalità di formazione concordate con le competenti autorità scolastiche e con l'Istituto regionale di ricerca sperimentazione e aggiornamento educativi strutturate secondo un modello di interazione e integrazione tra il sistema scolastico e quello professionale, al fine di far conseguire agli studenti dei trienni della scuola secondaria superiore, con il concorso integrato della scuola e dei servizi o delle altre strutture messe a disposizione dalla Regione, competenze di professionalità di base suscettibili di ulteriore specializzazione, attraverso corsi brevi, attinenti ai settori lavorativi ove si verifichi il fabbisogno, nonché iniziative di sperimentazione di uscite dal biennio (o dai bienni) della scuola secondaria statale in corsi brevi di formazione professionale, e di successivi rientri nel sistema scolastico, con utilizzazione dei crediti formativi, in collaborazione con gli organi statali e secondo le modalità previste dall'ordinamento scolastico;
- f) iniziative per la professionalizzazione dei disabili e dei disadattati e la loro ulteriore integrazione od il rientro nel sistema scolastico, anche mediante interventi di assistenza psichica, tecnica e sanitaria e opportuni adattamenti della didattica e della situazione organizzativa ed operativa, da realizzarsi con il concorso degli enti locali, della scuola, delle strutture sociosanitarie, nonché di cooperative, imprese o aziende artigiane;

*omissis*

- i) iniziative e servizi per l'orientamento professionale della popolazione, finalizzati a una scelta autonoma e consapevole per il primo inserimento nell'attività lavorativa, nonché alla mobilità, all'interno del mercato del lavoro, dei lavoratori occupati e all'inserimento dei lavoratori immigrati o rientrati dall'emigrazione;
- l) interventi, campagne e sperimentazioni di promozione educativa e di educazione permanente della popolazione, finalizzati all'acquisizione di conoscenze utili a un più consapevole inserimento del cittadino nella via sociale ed al miglioramento delle sue capacità professionali.

OMISSIS

## Legge Regione Umbria 15 maggio 1987, n. 26

### Disciplina degli interventi a favore dei lavoratori emigrati e loro familiari

B.U. del 22.5.1987, n. 37

Abrogata dall'art. 10 della L.R. 20.11.1997, n. 37

## Carta dei diritti degli utenti dei servizi delle Unità locali per i servizi sanitari e socio-assistenziali dell'Umbria

B.U. del 22.5.1987, n. 37

### TITOLO I - DIRITTI DEGLI UTENTI

*Art. 1. (Finalità)* - 1. Le Unità locali per i servizi sanitari e socio-assistenziali assicurano la gestione dei servizi sanitari e socio-assistenziali ai sensi delle leggi regionali 19 dicembre 1979, n. 65 e 31 maggio 1982, n. 29 e successive modificazioni, nel rispetto dei principi stabiliti dalla presente legge.

*Art. 2. (Diritti degli utenti)* - 1. L'attività degli amministratori e degli operatori delle Unità locali per i servizi sanitari e socio-assistenziali è finalizzata ad assicurare prestazioni adeguate ai bisogni dell'utente.

2. Gli operatori delle Unità locali per i servizi sanitari e socio-assistenziali nell'ambito dei servizi e dei presidi devono tenere comportamenti che non inducano in stato di soggezione l'utente, rispettando le sue convinzioni secondo i principi della dignità umana.

OMISSIS

*Art. 9 (Diritti dei minori ricoverati)* - 1. Al fine di concorrere al mantenimento dell'equilibrio psico affettivo del minore in età evolutiva e allo sviluppo armonico della sua personalità i servizi delle Unità locali per i servizi sanitari e socio assistenziali propri o convenzionati, garantiscono, sia nelle modalità organizzative dei presidi che nella attuazione dei trattamenti terapeutici ed assistenziali, il rispetto delle esigenze affettive, educative ed espressive proprie del minore stesso. Tutti i diritti e le facoltà riconosciuti ai genitori in caso di loro assenza, sono esercitate da chi si occupa del minore.

2. Gli operatori che hanno la responsabilità degli interventi sanitari e psico-terapeutici, oltre ad informare costantemente i genitori sullo stato di salute psicofisico del minore, devono dare ogni informazione sugli atti cui sarà sottoposto, sui relativi tempi di esecuzione e il loro significato terapeutico, facilitando la presenza dei genitori per un ruolo attivo e consapevole nella assistenza del minore stesso.

3. Dopo il primo comma dell'art. 11 della legge regionale 31 maggio 1982, n. 29, è aggiunto il seguente: "Al genitore che assiste il minore ricoverato è assicurata la possibilità di consumare pasti in ospedale secondo tariffe fissate dagli Organi delle Unità locali per i servizi sanitari e socio-assistenziali".

*Art. 10 (Diritti dei minori alla ricreazione e allo Studio)* - 1. Le Unità locali per i servizi sanitari e socioassistenziali assicurano all'interno dei reparti ospedalieri e di altri presidi ospitanti minori la presenza di personale idoneo a garantire lo svolgimento di attività essenziali allo sviluppo psicologico ed emotivo e facilitare l'adattamento del minore al nuovo ambiente.

2. Per le finalità di cui al comma precedente viene la collaborazione delle associazioni del volontariato.

3. Le Unità locali per i servizi sanitari e socioassistenziali stabiliscono intese con gli organi scolastici competenti volti ad organizzare in locali idonei, attività didattiche integrative per i minori degenti al fine di agevolare il reinserimento nella scuola ed il diritto allo studio.

4. È consentita la possibilità di insegnamento ad opera di docenti scelti dai genitori.

5. È consentita la visita di coetanei ai minori degenti in strutture ospedaliere ed ospiti di strutture residenziali.

6. I minori ospitati nei reparti e nelle strutture di cui al comma precedente possono usare giocattoli o altri oggetti personali.

OMISSIS

## Legge Regione Umbria 2 giugno 1987, n. 30

### Nuova disciplina della istituzione e del funzionamento degli asili-nido

B.U. del 5.6.1987, n. 41

#### TITOLO I - PARTE GENERALE

*Art. 1 (Contenuto della legge)* - 1. La presente legge detta le finalità ed i principi informativi in materia di asilo-nido, disciplinandone la realizzazione, l'organizzazione, la gestione, i finanziamenti ed i controlli.

*Art. 2 (Finalità)* - 1. L'asilo-nido è un servizio socio-educativo inteso a favorire la crescita psico-fisica e la socializzazione del bambino nei primi tre anni di vita, nonché a facilitare l'inserimento sociale e lavorativo dei genitori.

2. L'asilo-nido è strumento di qualificazione dell'intervento dei Comuni nel settore dell'educazione permanente.

3. La funzione educativo-formativa nell'asilo-nido è esercitata dal personale del nido in collaborazione con i genitori e la comunità locale e, ove possibile, con la scuola materna in un progetto pedagogico integrato.

4. La Regione favorisce l'istituzione e la gestione di asili-nido secondo le norme dettate dalla presente legge.

*Art. 3 (Funzioni dei Comuni)* - 1. Il Comune, nell'ambito dei criteri fissati dalla presente legge, decide la localizzazione, le caratteristiche strutturali e la ricettività dell'asilo-nido; stabilisce, d'intesa con i Comitati di gestione, gli orientamenti educativi del servizio ivi comprese le iniziative di sperimentazione e ne assicura il funzionamento.

#### TITOLO II - LOCALIZZAZIONE E COSTRUZIONE

*Art. 4 (Localizzazione)* - 1. La localizzazione dell'asilo-nido è tesa a favorire l'integrazione della struttura con il quartiere o nucleo abitato ed i relativi servizi, con particolare riferimento a quello per l'infanzia.

2. L'area da destinare ad asilo-nido deve essere individuata in località salubri e lontane da fonti di inquinamento.

*Art. 5 (Caratteristiche strutturali)* - 1. I locali adibiti ad asilo-nido devono essere di preferenza situati al piano terra e dotati di idonea area verde.

2. Lo spazio interno ed esterno al nido va articolato tenendo conto delle esigenze delle diverse età e della percezione infantile dello spazio, nonché della necessità di diversificazione delle attività individuali e di piccolo gruppo.

3. In ogni struttura adibita ad asilo-nido devono essere previsti gli spazi per:

- a) giochi e attività individuali e di piccolo gruppo;
- b) il riposo, il pasto e l'igiene personale, dimensionati per fasce di età;
- c) le riunioni e i servizi generali;
- d) il verde attrezzato;
- e) l'educazione del bambino alla percezione dello spazio, del colore e della forma mediante strumenti e strutture adeguatamente progettati.

4. Il rapporto minimo superficie utile netta-ricettività è fissato in mq. 9,5 per ogni posto.

*Art. 6 (Ricettività)* - 1. La ricettività dell'asilo-nido non deve essere inferiore ai 16 posti né superiore ai 48.

2. Il Comune in presenza di particolari esigenze può istituire, previa autorizzazione della Giunta regionale, asili-nido con un limite minimo di 8 posti e un limite massimo di 60.

3. Il Comune su proposta del Comitato di gestione può elevare, trascorsi 60 giorni dall'inizio delle attività e verificate le presenze effettive, il numero degli iscritti in ragione del 15 per cento.

4. Gli asili-nido funzionanti al momento dell'entrata in vigore della presente legge, con una ricettività superiore a 48 posti, non sono soggetti alle autorizzazioni di cui al secondo comma.

### TITOLO III - PROGRAMMA ED ORGANIZZAZIONE

*Art. 7 (Piano regionale annuale)* - 1. La Giunta regionale adotta entro il 31 maggio di ciascun anno il piano degli interventi con il quale fissa gli indirizzi e gli obiettivi prioritari del servizio, riconosce le iniziative sperimentali e promozionali, definisce i criteri per l'assegnazione dei finanziamenti nel rispetto di quanto stabilito all'art. 6 della legge 29 novembre 1977, n. 891, individua i soggetti beneficiari degli interventi, determina l'entità dei contributi da assegnare, stabilisce le modalità di controllo e di vigilanza.

2. Il piano è approvato dal Consiglio regionale.

*Art. 8 (Destinatari e disciplina di ammissione)* - 1. Destinatari del servizio sono i bambini di età compresa tra i tre mesi ed i tre anni, senza esclusioni dovute a minorazioni fisiche, psico-motorie o sensoriali.

2. L'ammissione all'asilo-nido è disciplinata in base a criteri deliberati dal Comune con indicazioni di priorità per i bambini portatori di handicap e per quelli in condizioni di rischio o di particolare disagio.

3. E' consentita la permanenza al nido degli iscritti che compiano il terzo anno di età durante l'anno di attività in corso.

*Art. 9 (Calendario di attività)* - 1. Il calendario degli asili-nido è approvato dal Comune, sentito il Comitato di gestione, con riferimento alle esigenze formative dei bambini ed alle caratteristiche socio-economiche del territorio, tenendo conto che:

- a) l'orario giornaliero non deve essere, di norma, inferiore alle sette e superiore alle undici ore;
- b) il periodo minimo di funzionamento in un anno deve essere di almeno 46 settimane.

*Art. 10 (Comitato di gestione)* - 1. Presso ogni asilo-nido è costituito un Comitato di gestione che dura in carica due anni, nominato dal Comune.

2. Il Comitato è organo consultivo per gli aspetti gestionali e amministrativi dell'attività dell'asilo-nido.

3. In particolare compete al Comitato di gestione:

- a) promuovere la partecipazione dei genitori o di chi esercita la patria potestà alla gestione del nido;
- b) collaborare alla predisposizione dei programmi educativi e alla verifica della loro attuazione d'intesa con i genitori;
- c) mantenere i collegamenti con le realtà istituzionali presenti nel territorio;
- d) proporre al Comune interventi concernenti il servizio;
- e) promuovere l'informazione nel territorio sulle problematiche dell'infanzia;
- f) esprimere parere sul calendario di attività;
- g) proporre al Comune la elevazione del numero degli iscritti ai sensi del terzo comma dell'art. 6.

4. Il Comitato di gestione è composto da:

- a) un rappresentante del Comune o della circoscrizione, ove istituita;
- b) due rappresentanti designati dall'assemblea del personale;
- c) tre rappresentanti designati dai genitori di cui uno con le funzioni di presidente.

5. Il Comune assegna al Comitato di gestione i fondi necessari per far fronte alle proprie spese di funzionamento.

*Art. 11 (Attività di volontariato)* - 1. La Regione favorisce l'inserimento delle attività di volontariato nell'ambito del servizio per gli asili-nido, ai sensi della L.R. 23 gennaio 1987, n. 9.

2. La Giunta regionale promuove la stipula di convenzioni con le Associazioni di volontariato e la partecipazione dei singoli volontari all'attività dei nidi, tenendo conto delle esigenze del servizio e degli utenti.

- 616 Art. 12 (Servizio di documentazione, aggiornamento e sperimentazione) - 1. La Giunta regionale, all'interno dell'Ufficio per l'istruzione ed il diritto allo studio, istituisce un servizio di documentazione, aggiornamento e sperimentazione con il compito di:
- a) raccogliere e divulgare la documentazione sulle esperienze compiute nei singoli nidi;
  - b) promuovere il dibattito sulle problematiche dell'infanzia;
  - c) stimolare le iniziative di sperimentazione, esprimere parere sulle proposte e verificarne le risultanze;
  - d) programmare i corsi di aggiornamento e riqualificazione del personale educativo;
  - e) organizzare i corsi regionali di cui al successivo art. 17 della presente legge e coordinare quelli istituiti dagli Enti locali;
  - f) curare iniziative editoriali e di informazione;
  - g) proporre gli indirizzi pedagogici da attuare negli asili-nido.
2. Per l'espletamento delle funzioni di cui al precedente comma la Giunta regionale istituisce un Comitato tecnico-scientifico composto da:
- a) tre rappresentanti degli Enti locali designati dall'A.N.C.I. regionale;
  - b) i Provveditori agli studi o loro delegati;
  - c) un rappresentante dell'Istituto regionale di ricerca sperimentazione e aggiornamento educativo (I.R.R.S.A.E.);
  - d) un rappresentante dell'Università degli studi di Perugia.

#### TITOLO IV - SPERIMENTAZIONE

Art. 13 (Tipologie sperimentali) - 1. In presenza di particolari esigenze locali, i comuni possono essere autorizzati dalla Giunta regionale alla apertura di sezioni di asilo-nido con ricettività inferiore ai minimi stabiliti dalla presente legge, aggregate a scuole materne comunali.

2. Nell'ipotesi di cui al precedente comma i servizi ed il personale delle due strutture sono utilizzati nell'ambito di un progetto pedagogico definito d'intesa fra gli enti gestori.

3. I rapporti tra le due istituzioni, qualora la scuola materna non sia gestita dal Comune, sono regolati da apposita convenzione.

Art. 14 (Tipologie collaterali) - 1. Nell'ambito della struttura dell'asilo-nido può essere attivato un servizio collaterale per consentire la permanenza saltuaria dei bambini.

2. Gli spazi educativi devono essere individuati e organizzati in modo da favorire il collegamento con l'attività istituzionale dell'asilo-nido.

OMISSIS

### Legge Regione Umbria 10 aprile 1990, n. 18

#### Interventi a favore degli immigrati extracomunitari

B.U. del 18.4.1990, n. 16

Modificata con LL.RR. 17.4.1991, n. 8 e 5.12.1997, n. 40

Art. 1 (Finalità) - 1. La Regione dell'Umbria, nell'ambito delle proprie attribuzioni ed in armonia con la legislazione statale vigente in materia nonché con la risoluzione delle Nazioni Unite n. 40/144 del 1985 e con la normativa CEE, riconosce e tutela i diritti umani e le libertà fondamentali dei cittadini provenienti da Paesi extracomunitari, degli apolidi, dei rifugiati e dei profughi.

2. La Regione dell'Umbria promuove interventi volti ad assicurare ai cittadini provenienti da Paesi extracomunitari:

a) l'effettivo e paritario godimento dei diritti, con particolare riferimento al lavoro, alle prestazioni sociali e sanitarie, all'abitazione e alla scuola;

b) l'inserimento nel tessuto sociale, culturale ed economico della regione;

c) la tutela e valorizzazione del patrimonio culturale d'origine.

3. Le leggi regionali di settore concorrono all'attuazione delle finalità di cui alla presente legge.

*Art. 2 (Destinatari degli interventi)* - 1. Sono destinatari degli interventi disciplinati dalla presente legge i cittadini provenienti da Paesi extracomunitari e loro familiari che risiedano o dimorino nel territorio della regione Umbria secondo la normativa vigente, sia in caso di immigrazione definitiva che in caso di permanenza limitata e finalizzata al rientro.

2. I cittadini della Comunità economica europea, gli apolidi, i rifugiati e i profughi possono beneficiare degli interventi di cui alla presente legge ove non usufruiscano di più favorevoli o di analoghi benefici in forza della normativa comunitaria, statale e regionale.

3. La presente legge non si applica ai cittadini provenienti da Paesi extracomunitari per i quali sono previste norme particolari più favorevoli anche in attuazione di accordi internazionali.

OMISSIS

*Art. 9 (Servizi socio-assistenziali)* - 1. I cittadini provenienti da Paesi extracomunitari e loro familiari sono ammessi alle prestazioni socio-assistenziali e ai servizi sociali erogati ai sensi della legge regionale 31 maggio 1982, n. 29 e successive modifiche ed integrazioni ed accedono inoltre al servizio di asilo nido di cui alla legge regionale 2 giugno 1987, n. 30.

2. La Regione a tal fine, nel ripartire la quota dei fondi riservata agli interventi finalizzati e di riequilibrio territoriale delle attività socio-assistenziali e da assegnare agli Enti locali competenti, tiene conto dei particolari servizi da essi resi agli immigrati extracomunitari e delle eventuali prestazioni economiche in favore degli stessi, correlate anche a carenze del servizio sanitario nazionale, con riferimento al diritto alle prestazioni.

*Art. 10 (Servizi sanitari)* - 1. La Regione, nell'ambito ed in attuazione della normativa statale e regionale in materia, assicura ai cittadini provenienti da Paesi extracomunitari l'accesso ai servizi sanitari.

2. Al fine di consentire per una fascia di popolazione il pieno diritto alla tutela ed al controllo sanitario, le Unità locali per i servizi sanitari e socio assistenziali inseriscono tra i destinatari delle campagne di prevenzione collettiva i cittadini provenienti da Paesi extracomunitari dimoranti nel territorio regionale.

3. Allo stesso scopo di cui al secondo comma le ULSS garantiscono anche ai cittadini provenienti da Paesi extracomunitari, residenti o dimoranti in Umbria, i seguenti servizi:

- a) screening e monitoraggio clinico-sierologico delle patologie infettive e trattamento delle stesse;
- b) indagini epidemiologiche su specifiche patologie infettive;
- c) educazione sanitaria a fini preventivi.

4. Le modalità per l'attuazione di quanto disposto dal terzo comma sono indicate dalla Regione nell'ambito della propria attività di indirizzo e coordinamento con particolare riguardo alle esigenze delle ULSS maggiormente interessate dai flussi migratori, anche per il coinvolgimento delle competenti strutture dell'Università degli studi di Perugia.

5. La Regione favorisce iniziative rivolte ai cittadini provenienti da Paesi extracomunitari tendenti a colmare carenze dei servizi sanitari. In particolare, in considerazione dei problemi e dei rischi di sofferenza psicologica legati alle trasformazioni della nostra società in senso multiculturale, nell'ambito dell'attività dell'Osservatorio epidemiologico regionale umbro, la Giunta regionale è autorizzata a stipulare apposita convenzione con l'Istituto italiano di igiene mentale transculturale, allo scopo di promuovere:

- a) ricerche cliniche epidemiologiche sulla morbilità psichiatrica in ambito multiculturale;
- b) la formazione professionale di operatori;
- c) la promozione di specifici programmi di intervento;
- d) l'informazione e l'aggiornamento sui problemi di una società multiculturale.

OMISSIS

*Art. 12 (Interventi per il diritto allo studio)* - 1. Al fine di rimuovere gli ostacoli di ordine economico sociale e culturale che si frappongono ad una piena attuazione del diritto allo studio, fra i destinatari degli interventi di cui alla legge regionale 23 dicembre 1980, n. 77, sono ricompresi i cittadini provenienti da Paesi extracomunitari in possesso dei requisiti previsti dall'articolo 4 della legge medesima.

2. I Comuni promuovono e sostengono in particolare iniziative volte a facilitare i processi di integrazione ed apprendimento scolastico dei cittadini provenienti da Paesi extracomunitari.

618 3. La Regione promuove e sostiene nella fascia dell'istruzione secondaria superiore iniziative volte alla concessione di borse di studio riservate a cittadini provenienti da Paesi extracomunitari meritevoli ed in difficili condizioni economiche.

4. Qualora le borse di studio siano finalizzate al reinserimento nei Paesi d'origine, i relativi progetti vengono proposti dalla Direzione generale per la cooperazione allo sviluppo, al fine del finanziamento ai sensi dell'articolo 9 della legge 30 dicembre 1986, n. 943 e dell'articolo 2 della legge 26 febbraio 1987, n. 49.

OMISSIS

### Legge Regione Umbria 27 aprile 1990, n. 32

#### Misure per favorire l'inserimento dei nomadi nella società e per la tutela della loro identità e del loro patrimonio culturale

B.U. del 2.5.90, n. 19

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione dell'Umbria favorisce l'insediamento dei nomadi di cittadinanza italiana nel contesto sociale, garantendo la salvaguardia dell'identità e della cultura nomade, riconosce il diritto al nomadismo, ne disciplina la sosta nel territorio regionale, la fruizione dei servizi per l'assistenza, sociale e sanitaria e stabilisce provvidenze atte al conseguimento degli obiettivi della presente legge.

2. Possono beneficiare delle previsioni di cui alla presente legge anche i nomadi non cittadini italiani, nei limiti ed alle condizioni previste dalla vigente legislazione statale.

OMISSIS

*Art. 9 (Inserimento scolastico e professionale)* - 1. La Regione, al fine di favorire ed agevolare l'inserimento dei minori appartenenti alle comunità dei nomadi negli asili nido, nella scuola materna e dell'obbligo, nel rispetto delle peculiarità della loro cultura promuove iniziative dei Comuni e delle autorità scolastiche locali in accordo con i Provveditorati agli studi.

2. I giovani nomadi che si iscrivono e frequentano gli asili nido, le scuole materne e dell'obbligo, i corsi di formazione professionale e le scuole secondarie in Umbria, usufruiscono delle provvidenze di cui alla legislazione regionale vigente nei limiti e secondo le modalità previste.

OMISSIS

### Legge Regione Umbria 23 gennaio 1997, n. 3

#### Riorganizzazione della rete di protezione sociale regionale e riordino delle funzioni socio-assistenziali

B.U. del 29.1.1997, n. 6

Modificata con L.R. 20.1.1998, n. 3

#### TITOLO I - DISPOSIZIONI GENERALI

*Art. 1 (Oggetto)* - 1. La presente legge detta norme per la programmazione, l'organizzazione e la gestione delle attività e dei servizi sociali, per il riordino delle funzioni socio-assistenziali dei soggetti pubblici che ne sono titolari, nonché per la loro integrazione con il sistema dei servizi sanitari e dei servizi educativi, anche ai sensi dell'art. 3 della legge 8 giugno 1990, n. 142. Definisce altresì gli indirizzi per la riorganizzazione della rete di protezione sociale regionale, per l'affermazione dei diritti sociali di cittadinanza e della responsabilità dei soggetti istituzionali e sociali per la costruzione di una comunità solidale.

*Art. 2 (Finalità e principi)* - 1. Il sistema di protezione sociale è finalizzato a realizzare una rete di opportunità e di garanzie orientate allo sviluppo umano e al benessere della comunità, al sostegno dei progetti di vita delle persone e delle famiglie, all'esercizio di una cittadinanza attiva.

2. L'ordinamento dei servizi sociali si informa, in via prioritaria, ai seguenti principi:

- a) universalità dagli interventi diretti alla generalità della popolazione;
- b) centralità dell'azione promozionale volta a sviluppare l'autonomia sociale dei singoli e della comunità;
- c) valorizzazione e sostegno delle reti sociali primarie, in primo luogo le famiglie, quale ambito di relazioni significative per la crescita, lo sviluppo e la cura della persona;
- d) sviluppo delle reti comunicative, quale fattore di integrazione e di autogoverno dei soggetti;
- e) valorizzazione delle risorse solidali e di autorganizzazione della società nella varietà delle sue libere articolazioni in un contesto di regole universali definite dal soggetto pubblico.

*Art. 3 (Funzioni sociali)* - 1. La presente legge disciplina:

- a) le funzioni amministrative relative al settore organico dei servizi sociali spettanti al Comune, ai sensi dell'art. 9 della legge 8 giugno 1990, n. 142, salvo quanto espressamente attribuito ad altri soggetti dalla legge statale e regionale secondo le rispettive competenze;
- b) le funzioni relative alla organizzazione ed alla erogazione dei servizi trasferite al Comune ai sensi del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616;
- e) ogni altra funzione sociale attribuita o delegata al Comune con legge dello Stato o della Regione;
- d) le funzioni assistenziali spettanti alle Province ai sensi dell'art. 5 delle legge 18 marzo 1993, n. 67.

*Art. 4 (Destinatari)* - 1. Sono destinatari delle prestazioni sociali le cittadine e i cittadini italiani e stranieri, gli apolidi e i rifugiati residenti in Umbria. Le prestazioni sociali si estendono altresì alle persone occasionalmente o temporaneamente in Umbria allorché si trovino in condizioni di difficoltà tali da non consentire l'intervento da parte dei servizi della Regione o dello Stato di appartenenza, salvo rivalsa in base alla normativa vigente.

*Art. 5 (Diritti sociali di cittadinanza)* - 1. Gli interventi sociali garantiscono:

- a) l'eguaglianza di opportunità a condizioni sociali e stati di bisogno differenti;
- b) il rispetto della dignità della persona con riferimento alle esigenze di riservatezza delle informazioni che riguardano la sua condizione;
- c) il diritto ad una maternità e paternità consapevole e l'affermazione dei diritti e del benessere del nascituro;
- d) la conoscenza dei percorsi assistenziali e l'informazione sui servizi disponibili;
- e) la libertà di opzione tra le prestazioni erogabili nell'ambito del sistema dei servizi;
- f) l'accesso e la fruibilità delle prestazioni in tempi compatibili con i bisogni.

### TITOLO III - QUALITÀ SOCIALE

*Art. 6 (Azioni positive per la qualità)* - 1. Gli Enti locali promuovono azioni positive, a carattere socio-educativo-culturale, per ricostruire e sviluppare i legami di condivisione e di appartenenza alla comunità. Tali azioni sono dirette:

- a) a migliorare la qualità delle relazioni interpersonali e la vita quotidiana anche favorendo lo sviluppo di armoniche relazioni fra le generazioni;
- b) a migliorare la qualità dei contesti urbani e dell'ambiente, la cultura ed il tempo libero delle persone e delle famiglie;
- c) a ridurre le situazioni di rischio sociale con particolare riferimento ai bambini e alla donna, agli adolescenti e ai giovani.

2. Le finalità di cui al comma 1 sono perseguite mediante l'integrazione progettuale delle risorse formali e informali nonché con programmi intersettoriali diretti alle aree sociali specifiche: infanzia età evolutiva, famiglie e donne, giovani, popolazione anziana.

*Art. 7 (Attività sociali di promozione)* - 1. Gli Enti locali, anche con l'apporto delle organizzazioni di utilità sociale di cui all'art. 32, incentivano le attività sociali di promozione. Tali attività comprendono, fra l'altro, i servizi di comunicazione, di mutualità e di prossimità.

*Art. 8 (Servizi di comunicazione)* - 1. I servizi di comunicazione assolvono ad una funzione di informazione, conoscenza e sostegno sociale diretta a far acquisire ai singoli soggetti consapevolezza, autonomia e responsabilità per l'esercizio dei diritti di cittadinanza.

*Art. 9 (Servizi di mutualità)* - 1. I servizi di mutualità favoriscono lo scambio di prestazioni e di tempo fra persone e gruppi sociali che intendono autorganizzarsi per la realizzazione di determinati servizi.

2. I Comuni, al fine di sostenere le reti di mutualità fra i cittadini, singoli o associati, possono promuovere la costituzione di Centri di riferimento con il compito di raccogliere e gestire le disponibilità dirette ad impieghi sociali.

*Art. 10 (Servizi di prossimità)* - 1. I servizi di prossimità sono forniti a livello locale alle famiglie e ai nuclei di convivenza e sono orientati alle nuove esigenze derivanti dalla trasformazione delle strutture demografiche, familiari e dei modi di vita. I servizi si articolano in tre aree:

- a) servizi alle persone anziane attinenti a bisogni di cura e di socializzazione
- b) servizi di supporto alle famiglie, atti a semplificare la vita quotidiana della famiglia nello svolgimento di propri compiti e attività;
- c) servizi a struttura comunitaria, rivolti a bisogni sociali collettivi e riferiti all'intero ciclo di vita.

2. I servizi di prossimità possono essere realizzati con il coinvolgimento attivo dei soggetti sociali.

*Art. 11 (Centro regionale per l'infanzia e l'età evolutiva)* - 1. È istituito presso la Giunta regionale il Centro regionale per l'infanzia e l'età evolutiva, quale strumento conoscitivo per la programmazione e il coordinamento delle politiche per l'infanzia. Esso svolge, mediante le strutture della Giunta regionale, i seguenti compiti:

- a) attività di documentazione studio, ricerca sulla condizione di vita dell'infanzia, delle donne e delle famiglie, a supporto dell'Osservatorio di cui all'art. 37 e delle attività di programmazione dei soggetti pubblici;
- b) elaborazione di linee di indirizzo e di intervento in relazione ai diritti, ai bisogni e ai doveri dell'età evolutiva, alla promozione del benessere dell'infanzia, alla responsabilità degli adulti nonché alla definizione di piani intersettoriali di azione per l'infanzia;
- c) promozione di forme di partecipazione delle bambine e dei bambini alla progettazione di spazi ed interventi che li riguardano;
- d) monitoraggio della qualità degli interventi e dei servizi per l'infanzia e valutazione dell'efficienza e dell'efficacia.

2. La Giunta regionale promuove, mediante l'attività del Centro, raccordi interistituzionali per il coordinamento delle attività rivolte all'infanzia, attraverso forme di partecipazione, accordi di programma, rapporti convenzionali con i Comuni, le Province e gli altri soggetti pubblici e privati.

*Art. 12 (Servizi per la maternità e paternità responsabile)* - 1. La Regione individua con il piano sociale i servizi rivolti alla tutela sociale della maternità e alla promozione di una paternità responsabile anche con l'obiettivo di rimuovere gli ostacoli che limitano il diritto alla procreazione libera e consapevole. Tali servizi si integrano con quelli previsti dal piano sanitario regionale.

### TITOLO III - INTERVENTI SOCIALI

*Art. 13 (Interventi socio assistenziali)* - 1. Gli interventi socio - assistenziali hanno natura solidaristica e sono rivolti a persone, famiglie e aree sociali svantaggiate, mediante azioni di supporto integrative ovvero sostitutive di funzioni proprie della rete sociale primaria

2. Gli interventi di cui al comma 1 sono definiti dai soggetti titolari sulla base di una analisi integrata dei bisogni e delle problematiche presenti nell'ambito familiare e nel contesto di riferimento.

3. Gli interventi socio-assistenziali in particolare comprendono: i servizi domiciliari, gli interventi di sostegno economico, i servizi per l'alloggio, i servizi semi - residenziali e residenziali, gli interventi di accoglienza e sostegno sociale e la tutela sociale dei minori.

*Art. 14 (Servizi domiciliari)* - 1. I servizi domiciliari si configurano come un insieme coordinato di attività socio-assistenziali e socio-educative, rese al domicilio di persone di qualsiasi età, che vivono una condizione di dipendenza e di famiglie o nuclei di convivenza con soggetti non autosufficienti, a sostegno delle competenze genitoriali e degli impegni di cura quotidiani.

2. Le prestazioni sanitarie, erogate in forma integrata con quelle socio-assistenziali-educative, sono assicurate dal Servizio Sanitario Regionale tramite i propri presidi.

*Art. 15 (Interventi di sostegno economico)* - 1. Gli interventi di sostegno economico sono diretti a persone, famiglie e nuclei di convivenza sprovvisti delle risorse necessarie a soddisfare i bisogni fondamentali della vita quotidiana e comprendono:

- a) contributi economici continuativi;
- b) contributi una tantum per situazioni di emergenza individuale o familiare.

2. Possono essere previste piccole anticipazioni a titolo di prestito senza interessi, attraverso apposite convenzioni con istituti di credito e sulla base di piani di restituzione concordati, in favore di famiglie con figli e di persone sole o con figli, in gravi e temporanee difficoltà finanziarie.

3. I Comuni disciplinano con apposito regolamento gli interventi di cui ai commi 1 e 2, nell'ambito dei criteri definiti dal piano sociale regionale.

OMISSIS

*Art. 17 (Servizi semiresidenziali e residenziali)* - 1. I servizi semiresidenziali comprendono attività assistenziali, parzialmente tutelari e di promozione, dirette a gruppi di persone, per più ore al giorno e per più giorni alla settimana. Tali servizi in relazione ai caratteri dell'utenza, possono integrare gli interventi di assistenza domiciliare, essere luogo di cura della persona, di socializzazione e di promozione culturale.

2. I servizi residenziali sono finalizzati all'accoglienza, temporanea o stabile, di persone le cui esigenze assistenziali non possono trovare soluzione adeguata mediante gli altri interventi di cui alla presente legge. Vengono di norma privilegiati servizi residenziali a struttura familiare e comunitaria per consentire relazioni sociali personalizzate e condivisione delle condizioni di vita.

*Art. 18 (Accoglienza e sostegno sociale)* - 1. Per i soggetti in condizioni di dipendenza, soli o in famiglia, può essere prevista, a sostegno o ad integrazione delle funzioni assolve dalla rete familiare, l'ospitalità diurna e temporanea, presso famiglie di appoggio o singole persone con il consenso degli interessati e nell'ambito di un continuo rapporto con i servizi sociali.

2. In favore delle famiglie o singole persone che accolgano o colgano i soggetti di cui al comma 1 può essere corrisposto un assegno di cura nell'ambito di criteri stabiliti dal piano sociale regionale.

*Art. 19 (Emergenza assistenziale)* - 1. L'emergenza assistenziale si propone di offrire sostegno domiciliare e immediata accoglienza alle persone che per qualsiasi motivo ne abbiano necessità mediante la disponibilità di strutture e risorse di tipo residenziale. In particolare tali interventi sono rivolti:

- a) ai minori per i quali si deve disporre un immediato allontanamento dall'ambiente familiare ai sensi dell'art. 333 del codice civile;
- b) agli adulti, minori e genitori in situazioni di grave difficoltà sociale;
- c) alle donne sole e con figli, vittime di maltrattamenti, violenza ed abuso sessuale.

*Art. 20 (Tutela sociale dei minori)* - 1. I Comuni provvedono agli interventi di tutela sociale in favore dei minori soggetti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, a norma delle leggi vigenti per inidoneità temporanea della famiglia e per situazioni di abbandono materiale e morale.

622 2. I Comuni adottano piani socio-educativi-assistenziali, in collaborazione con i servizi minorili del Ministero di grazia e giustizia, in attuazione del D.P.R. 22 settembre 1988, n. 448;

3. I Comuni promuovono:

- a) le attività sociali connesse all'istituto dell'affidamento di cui alla legge 4 maggio 1983, n. 184;
- b) le attività sociali di prevenzione dirette a minori, adolescenti e giovani, ai sensi della legge 19 luglio 1991, n. 216 e del D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309, in collaborazione con i servizi sanitari ed educativi.

4. I Comuni, singoli o associati, possono costituire Uffici di protezione dei minori attivi sul territorio e spazi aperti al servizio di tutti i cittadini, in particolare per le problematiche giovanili.

#### TITOLO IV - DISCIPLINE NORMATIVE CONCORRENTI

*Art. 21 (Servizi per la prima infanzia)* - 1. Le tipologie e le caratteristiche qualitative dei servizi per la prima infanzia sono definiti sulla base della L.R. 2 giugno 1987, n. 30.

*Art. 22 (Tutela psico-affettiva dei minori ricoverati nei presidi ospedalieri)* - 1. La tutela dei minori che usufruiscono dei servizi erogati dalle Aziende sanitarie regionali è garantita nei modi previsti dagli artt. 9 e 10 della L.R. 20 maggio 1987, n. 27.

OMISSIS

*Art. 24 (Interventi per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone disabili)* - 1. Il piano sociale regionale indica gli obiettivi prioritari tra quelli previsti dalla legge 5 febbraio 1992 n. 104. Individua inoltre i principali fattori di integrazione, in particolare nei seguenti ambiti:

- a) l'inserimento scolastico e la formazione;
- b) l'inserimento lavorativo;
- c) la mobilità, come possibilità di muoversi liberamente sul territorio.

2. La Giunta regionale ripartisce fra i Comuni con le modalità previste dall'art. 46 i fondi per l'integrazione degli interventi regionali in favore dei disabili.

3. I Comuni provvedono ad attivare e coordinare le risorse sociali ed economiche presenti nel territorio per la realizzazione degli interventi diretti all'inserimento e al reinserimento sociale dei soggetti disabili.

*Art. 25 (Inserimento lavorativo)* - 1. Gli Enti gestori possono istituire appositi servizi con l'obiettivo di promuovere e favorire l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate. Tali servizi, d'intesa con quelli che erogano prestazioni terapeutiche, assistenziali, educative e formative, elaborano e predispongono attraverso specifici strumenti di mediazione progetti individuali finalizzati all'inserimento lavorativo.

2. La Regione al fine di sostenere le attività di tali servizi, promuove il raccordo tra i soggetti istituzionali e sociali interessati ed attiva proprie iniziative nell'ambito delle politiche attive del lavoro e della formazione professionale.

3. I Comuni che intendono affidare servizi ai sensi dell'art. 5 della legge 8 novembre 1991, n. 381 ne definiscono le quote in sede di approvazione dei bilanci.

*Art. 26 (Azioni positive in favore degli immigrati extracomunitari)* - 1. Per specifiche azioni positive in favore degli immigrati extracomunitari si rinvia alla L.R. 10 aprile 1990, n. 18 e successive modificazioni, ed alla normativa statale in materia.

*Art. 27 (Azioni positive in favore dei nomadi)* - Per specifiche azioni positive in favore dei nomadi si rinvia alla L.R. 27 aprile 1990, n. 32.

OMISSIS

*Art. 31 (Attribuzione funzionale alle Unità sanitarie locali delle attività sociali a rilievo sanitario)* - 1. Sono considerate attività sociali a rilievo sanitario quelle finalizzate al raggiungimento di obiettivi di natura sociale, edu-

cativa, assistenziale atte a rimuovere o ridurre le condizioni di dipendenza derivate da stati patologici o preparatologici a rischio o da menomazione permanente sia fisica che psichica quali:

*omissis*

e) assistenza psico - sociale alla maternità, all'infanzia e all'età evolutiva.

*omissis*

*Art. 32 (Organizzazioni di utilità sociale) - 1.* La Regione riconosce il ruolo della cooperazione sociale e del volontariato, nonché la rilevanza sociale ed economica dell'azione di associazioni, enti ed istituzioni pubbliche e private aventi fine solidaristico nella produzione di servizi e prestazioni sociali alla collettività, promuovendo la costruzione di un sistema di responsabilità condivise fra soggetti istituzionali e soggetti sociali, compreso il sistema delle famiglie.

2. Le organizzazioni, di cui al comma 1, concorrono alla realizzazione degli obiettivi e alla gestione delle attività sociali purché gli atti costitutivi o gli statuti prevedano espressamente:

- a) lo svolgimento, come oggetto prevalente di attività, di utilità sociale rivolte alla collettività nei settori dell'assistenza, beneficenza, cooperazione allo sviluppo, istruzione, sanità, tutela naturalistica e dell'ambiente, cultura, sport;
- b) la destinazione totale degli utili e degli avanzi di gestione a scopi istituzionali e il divieto di cedere beni o di prestare servizi anche diversi da quelli propri dell'organizzazione a condizioni più favorevoli a soci e a quanti operano per l'organizzazione o ne fanno parte;
- c) la democraticità della vita interna nonché la volontarietà delle adesioni, ad esclusione delle fondazioni e degli istituti di ispirazione religiosa, la pubblicità degli atti e dei registri.

3. I comuni favoriscono le attività, delle organizzazioni di utilità sociale mettendo a disposizione risorse strumentali e di servizio.

OMISSIS

## Legge della Regione Umbria 20 novembre 1997, n. 37

### Disciplina degli interventi a favore dei lavoratori emigrati e delle loro famiglie

B.U. del 26.11.1997, n. 60

*Art. 1 (Finalità) - 1.* La Regione, nell'ambito delle proprie competenze ed in attuazione dell'art. 18 dello Statuto, riconosce nelle proprie comunità emigrate una componente essenziale della società regionale e concorre a sviluppare i legami economici, culturali e sociali con i lavoratori umbri emigrati all'estero, con le loro famiglie e le loro comunità.

2. La Regione in collaborazione con gli enti locali, con le associazioni degli emigrati e con i diversi soggetti ed organismi regionali, nazionali ed internazionali, promuove in particolare:

- a) l'integrazione sociale, culturale ed economica dei lavoratori emigrati e delle loro famiglie con le comunità di provenienza e con le società di accoglimento;
- b) la conservazione del patrimonio linguistico e culturale di origine;
- c) la diffusione delle associazioni degli emigrati umbri e lo sviluppo delle relative attività, in collegamento con le società di accoglimento;
- d) la promozione sociale, economica e culturale degli emigrati umbri e delle loro famiglie nei paesi d'emigrazione;
- e) il reinserimento sociale e produttivo dei lavoratori emigrati e delle loro famiglie che rientrano nella regione.

3. I provvedimenti regionali in materia di artigianato, agricoltura, commercio, industria, turismo, edilizia abitativa, diritto allo studio ed assistenza prevedono, ai fini della lettera e) del comma 2, i criteri e le condizioni specifici per favorire l'ammissione degli emigrati ai benefici in essi previsti.

*Art. 2 (Destinatari degli interventi) - 1.* Sono destinatari degli interventi disciplinati dalla presente legge i cittadini di origine umbra, per nascita, per discendenza o per residenza, che abbiano maturato un periodo continuativo di permanenza all'estero, per motivi di lavoro dipendente o autonomo, non inferiore a tre anni, nonché i loro familiari.

2. La permanenza all'estero deve risultare da certificazione delle autorità consolari o da documenti rilasciati dal Comune o da autorità o enti previdenziali italiani o stranieri.

*Art. 3 (Istituzione del Consiglio regionale dell'emigrazione) - 1.* È istituito, presso la Giunta regionale il Consiglio regionale dell'emigrazione, di seguito denominato C.R.E., composto dal Presidente della Giunta regionale o suo delegato che lo presiede e da 20 membri così individuati:

- a) un rappresentante effettivo ed uno supplente dell'Associazione nazionale dei comuni italiani, un rappresentante effettivo ed uno supplente dell'Unione delle province italiane, designati dalle rispettive associazioni su base regionale;
- b) un rappresentante effettivo ed uno supplente dell'Associazione regionale ARULEF ed un rappresentante effettivo ed uno supplente dell'Associazione regionale umbri nel mondo;
- c) otto rappresentanti effettivi ed otto supplenti dell'emigrazione extraeuropea, designati di comune accordo dalle rispettive Associazioni di cui due in rappresentanza del Nord America, quattro dell'America Latina e due dell'Australia;
- d) otto rappresentanti effettivi ed otto supplenti dell'emigrazione europea, designati dalle rispettive associazioni, in proporzione alla consistenza ed alla appartenenza delle rispettive associazioni regionali ARULEF ed Umbri nel mondo.

*omissis*

*Art. 4 (Compiti del C.R.E.) - 1.* Il C.R.E. è organismo tecnico - consultivo della Giunta regionale in materia di emigrazione.

2. Il C.R.E., in particolare, svolge i seguenti compiti:

- a) formula proposte, sulla base delle linee di indirizzo elaborate dalla Giunta regionale, per lo schema di programma di legislatura degli interventi a favore dei lavoratori emigrati all'estero e delle loro famiglie;
- b) formula proposte per la successiva approvazione da parte della Giunta regionale per il piano annuale degli interventi sulla base delle risorse finanziarie previste dal bilancio regionale;
- c) valuta l'andamento del fenomeno dell'emigrazione, le sue cause ed i suoi effetti rispetto alle condizioni socio - economiche della regione e propone gli interventi opportuni;
- d) propone iniziative di informazione delle collettività degli emigrati sulla situazione sociale, economica e culturale della regione;
- e) formula proposte per interventi ed azioni per lo sviluppo delle associazioni degli emigrati umbri all'estero;
- f) formula proposte e propone progetti alla Giunta ed al Consiglio regionale attinenti l'emigrazione e le materie ad essa connesse.

3. Il C.R.E. si riunisce di norma una volta all'anno, entro il 15 ottobre, per la predisposizione della proposta di piano per l'anno successivo e per lo svolgimento degli altri compiti di cui al comma 2.

4. Il C.R.E. adotta per il suo funzionamento apposito regolamento approvato dalla Giunta regionale.

*Art. 5 (Programma di legislatura e piano annuale degli interventi) - 1.* La Giunta regionale entro quattro mesi dal proprio insediamento adotta, sulla base delle proposte del C.R.E., il programma di legislatura degli interventi in favore dei lavoratori emigrati e delle loro famiglie e lo trasmette al Consiglio regionale per l'approvazione.

2. Il programma indica le linee, gli indirizzi e gli obiettivi della politica regionale in materia di emigrazione, individuando le priorità degli interventi da attuare in base ai piani annuali.

3. La Giunta regionale approva il piano annuale degli interventi sulla base delle proposte formulate dal C.R.E. e lo trasmette al Governo per la necessaria intesa.

4. Il piano annuale indica l'insieme delle attività, iniziative e provvidenze destinate all'emigrazione, sulla base delle disponibilità di bilancio ed in particolare:

- a) le iniziative per il superamento delle difficoltà linguistiche e culturali degli emigrati e per favorire la loro frequenza a corsi scolastici di formazione professionale, universitari e post-universitari;
- b) le iniziative per favorire il reinserimento dei lavoratori emigrati nella realtà sociale ed economica della regione e per favorire la loro promozione sociale nel paese di accoglimento, con risorse proprie della regione ed anche in riferimento alle norme, alle direttive e ai regolamenti dell'Unione europea;
- c) le modalità di assegnazione ed erogazione dei contributi sugli interessi dei mutui per l'acquisto, la costruzione, la ristrutturazione, l'ampliamento e l'ammodernamento di case di civile abitazione nella regione;
- d) i viaggi ed i soggiorni di studio e le iniziative di turismo sociale e di interscambio, da realizzare anche in collaborazione con enti locali ed altri enti ed associazioni nel rispetto della normativa vigente;
- e) i contributi alle associazioni umbre degli emigrati che svolgono attività rientranti nelle finalità della presente legge;
- f) gli enti, le associazioni e le organizzazioni con i quali promuovere i necessari collegamenti ai fini del loro concorso alla attuazione degli interventi.

*Art. 6 (Interventi socio-assistenziali) - 1.* I Comuni, nell'ambito della normativa vigente in materia di diritto allo studio ed assistenza sociale, al fine di favorire il reinserimento dei lavoratori emigrati e delle loro famiglie che rientrano dall'estero, erogano:

- a) contributi a titolo di indennità di prima sistemazione;
- b) contributi per la concessione di borse di studio per agevolare il reinserimento scolastico o la frequenza di corsi di scuole di ogni ordine e grado ad emigrati o loro familiari che rientrano anche individualmente.

2. I Comuni erogano, inoltre, contributi fino al 50 per cento sulle spese sostenute e documentate per il rimpatrio di salme di emigrati deceduti all'estero.

3. La Regione, per i fini di cui ai commi precedenti, sulla base delle relazioni sugli interventi effettuati nell'anno precedente dai Comuni, concorre mediante l'erogazione agli stessi di un contributo non superiore a lire 6.000.000 per ogni nucleo familiare beneficiario.

4. Le domande devono essere presentate ai Comuni di residenza entro centottanta giorni dalla data di rientro, a pena di decadenza.

5. I Comuni trasmettono la relazione annuale degli interventi effettuati nell'anno precedente entro il 28 febbraio di ogni anno alla Giunta regionale che provvede alla ripartizione dei fondi nei sessanta giorni successivi.

OMISSIS



### TITOLO I - COSTITUZIONE DELLA REGIONE

*Art. 1* - La Valle d'Aosta è costituita in Regione autonoma, fornita di personalità giuridica, entro l'unità politica della Repubblica italiana, una e indivisibile, sulla base dei principi della Costituzione e secondo il presente Statuto.

Il territorio della Valle d'Aosta comprende le circoscrizioni dei Comuni ad esso appartenenti alla data della entrata in vigore della presente legge.

La Regione ha per capoluogo Aosta.

OMISSIS

*Art. 3* - La Regione ha la potestà di emanare norme legislative di integrazione e di attuazione delle leggi della Repubblica, entro i limiti indicati nell'articolo precedente, per adattare alle condizioni regionali, nelle seguenti materie:

*omissis*

g) istruzione materna, elementare e media;

h) previdenza e assicurazioni sociali;

i) assistenza e beneficenza pubblica;

l) igiene e sanità, assistenza ospedaliera e profilattica;

*omissis*

OMISSIS

### Legge della Regione Valle D'Aosta 23 maggio 1973, n. 25

#### **Costruzione di un Istituto-Centro regionale di servizi psico-medico-pedagogici in comune di Sarre**

B.U. del 13.6.1973, n. 8

*Art. 1* - Nel quadro degli interventi intesi al potenziamento delle strutture e servizi sociali e sanitari regionali, è autorizzata la costruzione, in Comune di Sarre, su area di proprietà regionale, di un Istituto - "Centro Regionale di servizi psico-medico-pedagogici", in esecuzione del Decreto Ministeriale 10 novembre 1965 (pubblicato nel Suppl. ordinario della Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana in data 10 gennaio 1966) e della legge 30 maggio 1965, n. 574, "Centro" che sarà realizzato secondo i criteri di cui alla relazione e ai tre allegati A, B e C alla presente legge.

Il Centro farà parte dei Servizi Socio-Sanitari regionali ed entrerà in funzione secondo le modalità e indirizzi di cui al primo comma, a seguito di apposita legge regionale, da emanare per la ristrutturazione dei Servizi stessi in Valle d'Aosta.

OMISSIS

ALLEGATO A alla legge regionale n. 25 del 23 maggio 1973

#### PARTE I - L'ASSISTENZA AI BAMBINI DISADATTATI IN VALLE D'AOSTA

*1. Premessa* - Volendo affrontare, su un piano regionale, una politica di assistenza ai bambini cosiddetti "disadattati" della Valle d'Aosta non è possibile fare astrazione dei seguenti due concetti di base:

a) inquadramento del concetto di disadattamento;

b) strutture portanti del recupero del disadattato.

628 Esula dagli scopi della presente premessa una disamina approfondita del punto a). Si può solo accennare brevemente che una classificazione dei disadattati potrebbe articolarsi in.

#### 1.2 *Inquadramento del concetto di disadattamento*

Disadattati per cause sensoriali: sordastri ambliopici.

Disadattati per turbe motorie: paralisi cerebrale infantile, turbe della psicomotricità.

Disadattati per cause intellettive: ipodotati gravi, ipodotati lievi.

Disadattati per turbe caratteriali: è questo il gruppo più numeroso comprendente soggetti con disturbi della personalità o con difficoltà di relazione col mondo esterno.

#### 1.3 *Strutture portanti del ricupero*

Per quanto invece attiene le strutture portanti del ricupero di cui al punto b), queste vanno identificate:

1) nelle U.S.L.

2) nella scuola

3) nella famiglia.

#### 1.4 *La U.S.L.*

La U.S.L. dovrà, a questo proposito, inserirsi quale Unità Operativa con compiti di *dépistage* precocissimo. Tale *dépistage* si muoverà nelle seguenti tre direttrici di fondo:

1) studio biologico

2) studio psicologico

3) studio sociale.

In altre parole nella U.S.L. dovrà trovare spazio oltre che una medicina preventiva per l'età adulta anche una medicina preventiva per l'età evolutiva di stretta competenza del pedopsichiatra.

Questo binomio specialistico è indispensabile per la realizzazione "alla base" del programma di intervento. Basti pensare ad esempio alla incidenza che sul disadattamento hanno certe malattie dismetaboliche o difetti di tipo alimentare. Poiché la U.S.L. ha il compito di unità operativa a livello di ogni tipo di scuola diviene indispensabile la specializzazione in pediatria per il Medico scolastico.

#### 1.5 *La scuola*

La scuola è una delle strutture portanti perché è nel suo seno che troviamo tutte le devianze umane.

#### 1.6 *La scuola integrata*

Oggi si chiede alla scuola non solo di insegnare, ma anche di curare. Ciò significa che la scuola deve essere integrata, cioè nella scuola deve agire un gruppo di tecnici (*équipe* medico pedagogica) che in unione con l'insegnante partecipi al processo educativo e di socializzazione del disadattato. La scuola dovrà quindi avere come meta principale la socializzazione dell'individuo. Scuola integrata significa quindi centro periferico di "cura" di tutte le devianze: è sufficiente questa moderna interpretazione della scuola per comprendere quanto non solo anacronistica, ma addirittura negativa sia la classe differenziale.

Per la classe degli pseudo deboli non dovrà più esserci posto se consideriamo che in una scuola integrata la classe normale può inglobare la classe differenziale.

Chi ha detto che un dislessico non possa stare in una classe normale? Non si dimentichi d'altra parte che ogni qualvolta si opera una divisione in una comunità si crea una segregazione. L'ipodotato può stare dunque nella scuola comune accettato che i contenuti scolastici siano differenti e a patto, si ripete, che la scuola sia una scuola integrata.

Non possiamo comunque nasconderci le difficoltà che oggi si oppongono alla realizzazione della scuola integrata. Sono difficoltà di ordine pratico e soprattutto dipendenti dalla carenza di personale sanitario specializzato o parasanitario adeguatamente preparato. E' questa la carenza di base che giustifica soprattutto le scuole speciali. Queste scuole speciali si vorrebbero eliminare perché sul piano scientifico siamo convinti che il subnormale e l'insufficiente mentale di grado lieve possano far parte del complesso scolastico comune.

In attesa della scuola integrata che abbiamo preconizzato si dovrebbe almeno fare risalto ad un elemento importantissimo nella scuola, un elemento unificatore di tutta la massa dei ragazzi e cioè il doposcuola. E' chiaro che l'insufficiente mentale - lieve e medio lieve - dovrà avere una didattica particolare; forse anche una classe particolare, ma nel doposcuola il ragazzo normale ed il subnormale si amalgamano in un comune spirito sociale per cui non ci saranno difficoltà per i subnormali, nella prepubertà ad inserirsi nel mondo normale e per i normali di accettare il subnormale. Si tratta, dopotutto, di due cittadini che hanno diritto di inserirsi entrambi nel mondo del lavoro.

### 1.7 Istituti per disadattati

La domanda più ovvia che possiamo porci a questo punto della disamina è quella se gli istituti che ricoverano bambini disadattati abbiano ancora un senso oppure no. Non v'è forse pericolo che questi istituti che hanno prevalentemente una funzione di difesa sociale diventino invece lo strumento di difesa della società contro questi ragazzi, emarginandoli così per anni all'interno degli Istituti? Dobbiamo purtroppo riconoscere che gli Istituti che hanno questo carattere di custodia sono nel nostro Paese la maggioranza. Troppo facilmente in questi Istituti il ragazzo viene considerato come un malato ed in questa direzione il ragazzo reagisce rifiutando questo ruolo mediante un conseguente comportamento talora aggressivo oppure fuggendo, oppure accettando addirittura il ruolo di malato che è la cosa più pericolosa.

Ma ritornando alla domanda d'inizio sull'utilità o meno dell'istituzionalizzazione del bambino diremo che l'inserimento in Istituto è un argomento che deve essere spiegato: vi sono casi particolari in cui l'inserimento sarà sempre necessario sebbene si sia dell'avviso che questo può essere assolutamente diminuito dal 70 all'80%.

Ciò che si vuole invece è una legge che impedisca di istituzionalizzare il ragazzo al di fuori della propria Regione in quanto nessuno ha il diritto nel nome dell'assistenza di distaccare il bambino dalla propria famiglia. Non solo, si vuole inoltre che qualsiasi tipo di istituzionalizzazione debba rispettare la settimana corta in modo che il sabato e la domenica tutti i bambini abbiano la possibilità di tornare in famiglia.

Ridurre anche dell'80% il numero dei bambini da istituzionalizzare non ci autorizza tuttavia ancora a negare in assoluto la necessità di un servizio medico-psico-pedagogico. Esistono dei casi in cui per motivi contingenti, il più delle volte dipendenti proprio da quella famiglia che vorremmo maggiormente responsabilizzare e stimolare a livello dell'assistenza per il disadattato, l'assistenza a livello domiciliare è del tutto inesistente ed il ricovero, anche se limitato nel tempo, si pone quindi quale unica, valida alternativa di intervento.

### 1.8 Centro regionale di servizi medico-psico-pedagogici

Il Centro non intende assolutamente porsi quale biglietto di contestazione; ma bensì quale entità che ci permetta di sperimentare nuove tecniche di sussidio altrimenti non reperibili nel nostro Paese salvo rare eccezioni. In altri termini esso dovrà costituire una "cassa di risonanza" per accertare certe necessità che dovremmo altrimenti sperimentare altrove.

In questa luce il Centro si inserisce nel contesto socio-economico della Regione in forma sperimentale partendo dal principio incontrovertibile della non emarginazione del subnormale, ma bensì quale strumento di preparazione del bambino destinato domani ad inserirsi nel mondo del lavoro. E' tuttavia impensabile che il Centro possa da solo sopportare il peso di un simile programma: ecco quindi prospettarsi la necessità, per esso, di intervenire quale strumento di preparazione del personale destinato, alla periferia, a recepire i subnormali.

La stragrande maggioranza di questo personale è costituito dagli insegnanti, da coloro cioè che si accusano di non essere in grado di inserire un ragazzo subnormale nella classe normale. In fondo la sostanza del problema dell'assistenza al disadattato è questa: o si responsabilizza la periferia o il problema non si risolve. Ma responsabilizzare significa prima stimolare la conoscenza di un problema e conoscere un problema significa capirlo, studiarlo e assimilarlo.

Si è accennato più sopra al Centro quale "cassa di risonanza" e pare che i concetti che precedono inquadrino già l'importanza dell'iniziativa nel senso del suo indirizzo centripeto di preparazione del personale che dovrà operare nella scuola integrata e nei focolari di periferia che presto o tardi si dovranno creare.

In questo senso un Centro regionale di servizi medico-psico-pedagogici non potrà mai essere superato.

Ma il Centro è valido anche in quanto fine a se stesso, in quanto cioè costituisce un concetto di struttura del quale non possiamo al momento fare a meno; basti pensare ai casi più gravi di insufficienza familiare e insufficienza intellettiva per i quali non conviene neppure ipotizzare un ricovero ospedaliero che oltre ad essere economicamente più oneroso è comunque sempre maggiormente traumatizzante. Si dovrà pertanto sempre poter disporre in una regione di un servizio che offra la possibilità di accogliere per uno, due o tre mesi ai fini di studio e di psicoterapia un soggetto non altrimenti trattabile. Perché un Centro del genere possa mantenere intatta anche nel futuro la propria validità occorre che esso sia impostato su concetto modulare e logistico.

#### ARTICOLAZIONE E STRUTTURA DI UN SERVIZIO REGIONALE PER LA POPOLAZIONE INFANTILE HANDICAPPATA

##### 2. Premessa

A premessa di ciò che l'Amministrazione regionale intende realizzare, a breve termine, per coprire le più immediate necessità di servizio e di assistenza ai bambini handicappati, dalla stessa Amministrazione viene riaffermata l'opportunità di considerare l'intervento, particolare e di settore, nel quadro del più ampio contesto dell'intera catena dei servizi per la popolazione infantile.

Si riconosce pertanto che il pieno funzionamento di una modificata struttura sanitaria nazionale, la U.S.L., possa proporre con l'opera di prevenzione e di profilassi in fase prenatale, nonché con quella di interventi precoci in fase perinatale e postnatale una riduzione delle manifestazioni di anomalie psicofisiche nei bambini. A questo scopo dall'Amministrazione regionale verranno intraprese ed appoggiate tutte quelle iniziative volte a facilitare al massimo il conseguimento di tale obiettivo.

Analogamente si dovrà intervenire per i servizi scolastici con la ricerca, per essi, di livelli funzionali ai bisogni, nel rifiuto di una prassi selettiva il cui peso grava sia direttamente sul bambino "escludendolo", sia sulla famiglia per gli oneri materiali e morali che si trova a sostenere. Si ritiene infatti che la scuola sia la struttura più indicata per svolgere una considerevole opera di ricupero e comunque, in nessun caso, non debba mai concorrere ad incrementare il problema della irregolarità.

In questo quadro trovano un preciso riferimento:

- 1) la creazione di asili nido per la prima infanzia e la verifica dell'efficienza dell'attuale rete di scuole materne della Regione;
- 2) il potenziamento dei consultori pediatrici operanti nella Regione;
- 3) il potenziamento ed il coordinamento delle équipes medico-psicopedagogiche perché operino a livello dei singoli comprensori a più diretto contatto con gli utenti del servizio;
- 4) la preparazione di personale specializzato (terapisti, assistenti sociali, ecc.) da affiancare al personale scolastico ed a quello dei consultori.

I punti sovraesposti n. 1, 2, 3, 4 costituiscono il programma a lunga scadenza che l'Amministrazione regionale si propone di assolvere.

OMISSIS

##### 2.4 Centro di soggiorno e cura (Insegnamento di tipo individualizzato)

Contemporaneamente potranno fare riferimento a questo tipo di strutture i soggetti che per il loro stato psicofisico prospettano il loro inserimento nella scuola normale più differito nel tempo. A tale proposito dovranno essere predisposti spazi e dotazioni per aree di giochi, attività socioterapiche, attività parascolastiche per l'apprendimento oltre ai normali servizi per un soggiorno temporaneo diurno.

##### 2.5 Nucleo di residenze

Potrebbe pure essere previsto il prolungamento del soggiorno a livello di foresteria anche per le ore notturne per casi particolarmente gravi.

Il servizio di residenza dovrebbe organizzarsi in due parti: secondo un limitato numero di nuclei famiglia (6 nuclei di 4 soggetti) disposti in appartamenti a larga indipendenza dal resto del complesso (anche se per i servizi

generali possono appoggiarsi all'intera struttura). Il funzionamento dei nuclei famiglia si giustifica per tutti quei casi che per specifiche ragioni come l'isolamento invernale, l'isolamento dovuto all'innevamento, la mancanza o temporanea assenza dei genitori, ecc. necessitano di un alloggio e di un rapporto diretto con il personale specializzato. Nessuna particolare caratterizzazione, comunque, dovrebbe contraddistinguere tali appartamenti dalle consuete strutture residenziali per la popolazione, se non una maggiore vivibilità anche per la dotazione di spazi verdi disponibili.

L'altra parte del servizio di residenza dovrebbe comprendere un alloggio temporaneo di soggetti accompagnati da genitori (5 o 6 camerette in tutto) e destinate ad ospitare bambini per i quali si pongono taluni problemi connessi alla presenza del genitore.

#### 2.6 Servizi generali

Oltre alla foresteria sarebbero quindi da prevedere una serie di servizi, bar, ristorante ecc. che potrebbero essere eventualmente diretti anche da utenti esterni con gestione autonoma rispetto alla restante struttura.

ALLEGATO B alla legge regionale 23 maggio 1973, n. 25

### PARTE SECONDA - NOTE RELATIVE ALLA PARTE RIGUARDANTE L'ORGANIZZAZIONE ARCHITETTONICA DEL CENTRO REGIONALE DI SERVIZI PSICO-MEDICO-PEDAGOGICI DA REALIZZARSI NEL COMUNE DI SARRE PER LA POPOLAZIONE INFANTILE DELLA VALLE D'AOSTA

L'insieme si prevede che sia articolato su corpi di fabbrica che non superino l'altezza massima corrispondente a due piani fuori terra. Dovranno potersi svolgere le funzioni che qui di seguito si riassumono in elenco:

- A) centro di diagnosi;
- B) preparazione del personale;
- C) centro di soggiorno e cura;
- D) nucleo di residenze;
- E) servizi generali.

Nella progettazione va tenuto presente che i vari nuclei dovranno far parte di un organismo architettonico che permetta, con la sua distribuzione interna ed esterna, la facilitazione dello svolgimento delle funzioni aggregantesi variamente le une con le altre senza rigidità.

Sarà lasciata ampia libertà al progettista di prevedere un edificio unico oppure più corpi di fabbrica tra loro separati sempreché si possa portare giustificazione alle esigenze sopra espresse.

OMISSIS

#### C) CENTRO DI SOGGIORNO E CURA

(Centro di insegnamento di tipo individualizzato)

E' destinato ad accogliere, per le sole ore diurne, circa 50 ragazzi di età variabile da 6 ai 14 anni: questo gruppo è costituito sia da soggetti (circa 25) con presenza limitata alle sole ore diurne, sia da soggetti (24) che pernoveranno nel nucleo delle residenze (nuclei-famiglia); la presenza dei soggetti nel Centro di soggiorno si presume non debba essere molto prolungata nel tempo in quanto è dovuta ad un periodo di accertamento o di cure.

La funzione del Centro di soggiorno è però fondamentale nel trattamento curativo dei soggetti.

Esso dovrà comprendere:

- 1) adeguati spazi per il gioco ed il soggiorno sia all'aperto che al chiuso (tali spazi dovranno essere organizzabili in modo che in essi i ragazzi possano consumare il pasto principale e riposarsi nelle ore pomeridiane);
- 2) zone per attività didattiche di tipo riabilitativo. Tali zone, per comodità di linguaggio, si ipotizzano assimilabili all'aula di tipo tradizionale nella quale possano trovare posto da 6-8 ragazzi: in effetti si dovranno studiare spazi la cui caratterizzazione faciliti al massimo al terapeuta l'azione di recupero.

632

Dovranno comunque essere previste:

- 8 aule di circa 40 mq ciascuna;
- 4 nuclei di servizi igienici divisi per sesso;
- 1 locale per medicheria;
- 1 piccola piscina coperta munita di spogliatoio e di adeguati servizi;
- 2 locali per la terapia del linguaggio;
- 2 spazi per il riposo pomeridiano e per eventuale consumo del pranzo principale;
- 2 locali per arti e mestieri;
- 1 palestra-teatrino di circa 100 mq;
- 1 locale per psicomotricità;
- 1 appartamento modello per addestramento domestico.

Le zone esterne dovranno essere sistemate in modo che vi possano trovare alloggio attrezzature per giochi fissi e mobili; vi dovranno essere vasche per la sabbia, zone per giochi collettivi, ecc .

Inoltre:

- 1 locale per il personale di servizio con funzione di spogliatoio e servizio igienico;
- 1 locale per il personale con funzioni didattiche;
- 1 ufficio di direzione;
- 1 ufficio di amministrazione ed archivio;
- 1 ingresso indipendente dalle altre parti già descritte.

#### D) NUCLEO DI RESIDENZE

Dovrà essere organizzato prevedendone due parti:

- alloggio temporaneo di soggetti accompagnati dai genitori (5-6 camerette);
- alloggio per soggiorno più protratto di soggetti in nuclei funzionanti tipo casa-famiglia (6 nuclei di 4 soggetti). Complessivamente si dovranno prevedere circa 30 posti letto.

##### 1) *Alloggiamento temporaneo di soggetti accompagnati dai genitori*

A questo scopo si dovranno prevedere circa 5 o 6 camerette provviste di servizi ed ubicate in modo che per esse sia permesso il funzionamento come vere e proprie camere d'albergo a 2 letti (1 per un bimbo, 1 per il familiare).

Tale nucleo di camere potrà eventualmente, a discrezione del progettista e per permettere maggiori economie di gestione, essere ricavato in prossimità delle già ricordate zone di alloggio del personale del Centro B) e si dovranno corredare di servizi igienici (possibilmente 1 per ogni camera), spazi adeguati per ripostigli, deposito della biancheria sporca, piccolo guardaroba. Va anche prevista una cameretta per il personale di custodia notturna (1 persona).

##### 2) *Alloggiamento per soggiorno più protratto di soggetti in nuclei funzionanti tipo casa famiglia*

Per questa parte si dovranno prevedere 6 veri e propri appartamenti nei quali le zone notte dovranno essere raggruppate intorno a spazi destinati al soggiorno e che saltuariamente potranno anche prestarsi al consumo di alimenti predisposto dalla cucina centralizzata.

In ogni nucleo famiglia oltre al personale di assistenza costituito in generale da una sola persona sono raggruppati 4 soggetti.

Per riassumere saranno di pertinenza in ogni nucleo:

- a) adeguate zone per il riposo notturno
- b) spazi per il gioco ed il soggiorno-pranzo
- c) servizi igienici
- d) una cucinetta (magari una ogni 2 appartamenti) per la preparazione di bevande calde o piccole colazioni
- e) possibilità di accesso ad uno spazio verde di pertinenza del nucleo, ma possibilmente in collegamento con gli spazi verdi degli altri nuclei.

#### E) SERVIZI GENERALI

Verranno disposti in modo tale che il loro rapporto con le varie funzioni del complesso ne permetta un uso appropriato.

E' previsto che vi sia un impianto centralizzato di cucina, ma non un impianto di lavanderia al quale si sopperisce mediante convenzioni esterne.

Saranno da prevedersi:

- cucina centralizzata dimensionata per 200 coperti con relativi servizi. (E' infatti da prevedersi un servizio mensa-self-service anche per il personale del centro, genitori, visitatori, ecc.);
- locale per guardaroba e rammendo; locale per deposito della biancheria sporca (strettamente collegato con l'esterno);
- soggiorno e pranzo organizzato tipo self-service e bar funzionante per tutto il personale, visitatori, ecc. con annessi servizi igienici.

Per quanto si riferisce ai materiali da adottare si ritiene di proporre qualche suggerimento orientativo:

- 1) per le zone di soggiorno, per gli spazi comuni ecc. è preferibile che in genere siano adottati materiali per pavimentazione tipo parquet in legno o similari.
- 2) I rivestimenti alle pareti, perlomeno fino ad un'altezza di mt. 1,50 (nelle zone frequentate dai ragazzi) dovrebbero essere trattati in modo tale che sulle mura sia possibile disegnare, scrivere senza pericolo di recare danno alla parete.
- 3) I servizi igienici dovranno essere organizzati in modo tale che sia accentuato al massimo il concetto di individualità e di rispetto della persona in modo da non riproporre raggruppamenti di tipo tradizionale propri delle grandi comunità.
- 4) Le scale dovranno prevedere gradini di cm 12 di alzata x cm 30 di profondità o eventualmente essere sostituite da rampe.

I servizi generali sono completati da:

- impianto di riscaldamento;
- impianto elettrico, telefonico, citofonico;
- impianto igienico-sanitario;
- eventuali impianti di ascensori.

Dovrà inoltre essere prevista l'installazione di un impianto di televisione a circuito chiuso tra il nucleo A) ed il nucleo C).

### Legge della Regione Valle D'Aosta 11 novembre 1977, n. 65

#### **Interventi per la procreazione libera e responsabile, la tutela della salute della donna, dei figli, della coppia e della famiglia**

B.U. del 30.12.1977, n. 12

*Art. 1 (Finalità)* - La Regione, nell'ambito dei servizi sanitari e socio-assistenziali esistenti e nel quadro della loro integrazione, unificazione e riorganizzazione su base territoriale, nella prospettiva delle riforme della sanità ed assistenza, promuove e programma interventi ai fini della procreazione libera e responsabile, della tutela della salute della donna, della maternità, dell'infanzia e dell'età evolutiva, nonché della tutela sanitaria e sociale della coppia e della famiglia.

*Art. 2 (Attività consultoriali)* - Le finalità indicate al precedente articolo vengono perseguite attraverso il coordinato utilizzo dei servizi e delle strutture sanitarie e socio-assistenziali esistenti nel territorio ed il loro riordino anche in funzione consultoriale, garantendo in modo specifico l'attuazione dei seguenti interventi promozionali, di consulenza ed assistenza:

- a) l'assistenza psicologica e sociale e la consulenza preconcezionale al singolo, alla coppia ed alla famiglia per la preparazione alla procreazione libera e responsabile;
- b) l'assistenza al singolo, alla coppia ed alla famiglia in ordine ai problemi interpersonali, nelle loro implicazioni di carattere psicologico, sanitario e sociale, alla problematica minorile ed in particolare agli affidamenti preadottivi ed alla adozione;
- c) l'assistenza psicologica e sociale ai minori in relazione ai servizi integrativi e sostitutivi della famiglia, quando la stessa risulti gravemente carente o non esista;
- d) l'informazione sui problemi della sessualità, la divulgazione delle informazioni sui metodi idonei a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza, sulle condizioni per il loro impiego e sulle loro implicazioni di ordine sanitario e psicologico;
- e) l'assistenza medica, psicologica e sociale alla donna che si ponga il problema di interrompere la gravidanza, l'informazione sui casi in cui tale interruzione è consentita dalla legge e sui servizi idonei ad interrompere la gravidanza stessa;
- f) la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia o dal singolo in ordine alla procreazione libera e responsabile;
- g) la prevenzione e la cura dei fattori patologici connessi alla sessualità;
- h) la consulenza genetica medica per la prevenzione delle malattie ereditarie e l'individuazione probabilistica del rischio genetico;
- i) la rilevazione delle problematiche incidenti sulle condizioni familiari e minorili.

*Art. 3 (Attività per la tutela della maternità)* - Ai fini della tutela della salute, della maternità e del prodotto del concepimento, il complesso dei servizi socio-sanitari esistenti nel territorio assicura in maniera coordinata prestazioni domiciliari, ambulatoriali e di ricovero, di natura socio-assistenziale e sanitaria, garantendo in particolare:

- a) l'educazione sanitaria individuale e collettiva relativa all'igiene ed alla dietetica della gravidanza, nonché ai più noti fattori nocivi in gravidanza per la salute della donna e del prodotto del concepimento;
- b) l'informazione e l'assistenza relativa ai rapporti esistenti tra gravidanza ed ambiente domestico;
- c) l'organizzazione dei corsi per la preparazione psico-fisica al parto;
- d) l'assistenza igienico-sanitaria e sociale alla gestante nell'ambiente di lavoro in collaborazione con il servizio di tutela della salute dei lavoratori negli ambienti e luoghi di lavoro;
- e) l'esame periodico dello stato di salute della gestante, per il controllo sull'andamento delle gravidanze normali e per l'accertamento precoce di evoluzioni patologiche;
- f) l'assistenza specialistica per le gravidanze a rischio, nonché gli interventi per l'eventuale prevenzione o interruzione della gravidanza, nei casi consentiti dalla legge;
- g) la diagnosi precoce delle malattie ed anomalie fetali e neonatali;
- h) l'assistenza al parto secondo criteri di assistenza intensiva sia nei confronti della gestante che del neonato;
- i) l'assistenza neonatale in ambiente ospedaliero, con particolare riguardo per le gravidanze ed i parti a rischio.

*Art. 4 (Interventi specifici per la tutela della salute della madre e del neonato)* - Nell'ambito degli interventi di cui al precedente art. 3, si attua altresì la prevenzione della malattia emolitica del neonato da incompatibilità Rh (Men-Rh), attraverso la determinazione del gruppo sanguigno e del fattore Rh della gestante e del partner, la eventuale ricerca, identificazione e titolazione degli anticorpi nel siero della gestante.

Tutte le donne Rh (D) negativo, entro settantadue ore dal parto di un feto Rh (D) positivo, o di un feto morto non tipizzabile o di una gravidanza ectopica o di un aborto, previo controllo sierologico che esclude la isoimmunizzazione Rh in atto e previo loro consenso scritto, sono sottoposte a trattamento profilattico mediante somministrazione di immunoglobulina umana anti-D, di cui all'art. 125 del decreto ministeriale 18 luglio 1971.

Le madri sottoposte a immunoprofilassi anti-D debbono essere controllate per la ricerca di eventuali anticorpi, tra centocinquanta e centottanta giorni dal trattamento profilattico, da parte dello stesso servizio che ha effettuato il trattamento.

Le analisi diagnostiche immunoematologiche prenatali e post-natali della Men-Rh e le indagini relative alla immunoprofilassi debbono essere effettuate presso il centro trasfusionale al quale, altresì, vanno trasmessi per competenza tutti i dati relativi alle suddette analisi quando siano state eseguite presso altro servizio di analisi della Regione o dell'Ente ospedaliero regionale.

Rientra, inoltre, nell'ambito degli interventi a tutela della età neonatale, la diagnosi precoce di alcune enzimopatie ereditarie e delle minorazioni dell'udito. In particolare, ai fini della diagnosi precoce e del trattamento della fenilchetonuria, dell'istidinemia, della galattosemia, della leucinosi e dell'emocistinuria, ed altre eventuali ezimopatie ed anomalie emoglobiniche precocemente diagnosticabili e suscettibili di trattamento, tutti i nati vengono sottoposti, previo consenso dei soggetti esercenti la patria potestà, a prelievo ematico da praticarsi alla quinta giornata di vita o comunque non prima del quarto giorno dall'inizio dell'alimentazione e, in ogni caso, prima della dimissione del bambino dall'ospedale.

*Art. 5 (Attività per la tutela della prima infanzia e dell'età evolutiva)* - Nell'ambito dell'organizzazione e gestione unitaria e globale di tutti i servizi sanitari e socio-assistenziali, ai fini di un equilibrato sviluppo psicofisico dell'individuo nella sua realtà familiare, scolastica e lavorativa, si attuano interventi diretti ad assicurare:

- l'assistenza domiciliare alla puerpera ed al neonato;
- l'educazione sanitaria individuale e collettiva relativa all'igiene ed alla dietetica della prima infanzia, alla prevenzione degli incidenti domestici ed extra-domestici, allo sviluppo fisico, psichico e sociale del bambino nei primi anni di vita;
- il controllo dello sviluppo fisico, psichico e sensoriale del bambino, con particolare riguardo agli interventi miranti a prevenire situazioni invalidanti o condizioni individuali ed ambientali che menomino lo sviluppo della personalità o che possano dar luogo a disadattamento;
- l'assistenza socio-sanitaria presso gli asili-nido;
- la vigilanza sulle istituzioni pubbliche e private di assistenza ai minori, ivi compresi i collegi ed altre attività minorili ad internato o seminternato;
- la vigilanza sulle condizioni dell'attività scolastica, in collegamento anche con gli organi collegiali della scuola;
- la prevenzione delle malattie caratteristiche dell'età scolastica o il loro accertamento precoce, realizzando la necessaria continuità fra interventi preventivi, curativi e riabilitativi;
- l'esecuzione delle vaccinazioni dell'obbligo nonché, per le bambine, preferibilmente nel corso del decimo anno di età e previo consenso scritto di chi esercita la patria potestà, la vaccinazione contro la rosolia da praticarsi gratuitamente e secondo le modalità previste per le vaccinazioni dell'obbligo;
- la riabilitazione ed inserimento sociale dei soggetti in età evolutiva con minorazioni di carattere fisico, psichico e sensoriale, evitando di norma il ricorso alla istituzionalizzazione;
- l'assistenza ai minori nei casi in cui il nucleo familiare non esista o sia inadeguato, privilegiando soluzioni alternative agli istituti;
- la lotta contro le tossicodipendenze nel quadro delle strutture previste dalla legge 22 dicembre 1975, n. 685;
- l'assistenza alle attività sportive ed alle altre attività di tempo libero.

*Art. 6 (Cartella personale, scheda ostetrica, scheda pediatrica)* - Per l'esercizio delle attività di cui alla presente legge ed ai fini della realizzazione di un sistema regionale automatizzato di informazione e gestione dei dati socio-sanitari, i servizi sanitari e socio-assistenziali operanti nella Regione provvedono a dotare ogni utente di una "cartella personale" contenente i dati socioeconomici e sanitari e la registrazione degli interventi effettuati o richiesti nell'ambito dei servizi stessi.

In particolare, per gli interventi a tutela della maternità, dell'età neonatale e della infanzia, ogni gestante ed ogni bambino vengono dotati di una "scheda ostetrica" e di una "scheda pediatrica".

Per i fini suddetti, la Giunta regionale definisce il modello di cartella tipo e di scheda tipo ostetrica e pediatrica, stabilisce le opportune intese con gli istituti ed enti mutuo-assistenziali gestori dei servizi socio-sanitari, determina altresì le direttive di compilazione ed aggiornamento nonché le modalità in ordine alla comunicazione alla Regione dei dati necessari per le rivelazioni statistiche ed epidemiologiche. Per la tenuta e

636 l'uso della cartella personale valgono, in quanto applicabili, le norme in vigore nei riguardi delle cartelle cliniche degli ospedali.

La scheda ostetrica e la scheda pediatrica sono affidate all'utente.

OMISSIS

*Art. 8 (Organizzazione degli interventi)* - Le attività di cui alla presente legge vengono espletate nell'ambito dell'organizzazione dei servizi socio-sanitari di base e dei servizi specialistici, poliambulatoriali ed ospedalieri.

I servizi di base o di primo livello espletano, in modo continuativo e facilmente accessibile, tutte le prestazioni di promozione, assistenza e consulenza di carattere generale o che non richiedano particolari competenze specialistiche.

Le prestazioni di natura specialistica non erogabili dalle strutture di base devono essere richieste e coordinate dai servizi di base e possono essere espletate attraverso tali servizi, nell'ambito della programmazione degli interventi a tale livello stabilita, o nelle strutture poliambulatoriali ed ospedaliere, nell'ambito dell'organizzazione dei servizi stabilita ai sensi del precedente articolo 7.

Le prestazioni specialistiche di tipo ostetrico-ginecologico, pediatrico e di assistenza psicologica devono, comunque, essere espletate anche a livello dei servizi di base.

Lo svolgimento delle prestazioni indicate deve essere assicurato a livello di base, da una équipe composta almeno da un medico, da un'ostetrica, da due assistenti sociali e da un infermiere professionale, coadiuvati, per le prestazioni di natura specialistica, da un ginecologo, un pediatra ed uno psicologo.

Per specifici aspetti delle problematiche trattate o su richiesta dell'utente, l'équipe può essere integrata da altri operatori esperti in discipline ritenute utili per l'esercizio delle attività di cui alla presente legge.

Gli operatori, di regola, sono impiegati nell'esercizio dell'attività per l'intero orario di lavoro.

Il ginecologo, il pediatra e lo psicologo, devono comunque espletare la propria attività nell'ambito dell'équipe per almeno nove ore settimanali. Nella fase di iniziale attività dell'équipe, tale termine può essere ridotto a sedici ore mensili, settimanalmente distribuite.

Tutti gli operatori, ove sia prescritto, devono essere in possesso degli specifici titoli e dell'abilitazione all'esercizio professionale.

OMISSIS

*Art. 10 (Organismo operativo consultoriale)* - Gli operatori sanitari e sociali facenti parte dell'équipe che opera a livello di base costituiscono organismo operativo consultoriale per il perseguimento delle finalità di cui alla presente legge e contribuiscono all'avvio della riorganizzazione dei servizi sanitari e socio-assistenziali su base territoriale, secondo criteri di prevenzione, cura e riabilitazione.

Tale organismo, ai fini della partecipazione democratica e popolare, insieme agli utenti ed alle organizzazioni sociali e sindacali presenti nel territorio, collabora in particolare:

- all'indirizzo ed orientamento dell'organizzazione, gestione e sviluppo degli interventi previsti dalla presente legge e di tutti i servizi sanitari e socio-assistenziali relativi al territorio interessato;
- a promuovere l'informazione dei gruppi e delle comunità oltreché dei singoli, anche al fine di realizzare la formazione di una coscienza socio-sanitaria nei luoghi di lavoro, quartieri, scuole e comunità in genere;
- a promuovere incontri, dibattiti, indagini ed ogni altra iniziativa volta alla conoscenza ed alla divulgazione dei problemi connessi alle finalità previste dalla presente legge;
- a promuovere iniziative ed attività che nel quadro degli scopi dell'art. 1 della legge 29 luglio 1975, n. 405, siano dirette ad assicurare la piena parità fra i cittadini ai sensi dell'art. 3 della Costituzione;
- a promuovere iniziative per la soluzione dei problemi affrontati per l'attuazione dei programmi e degli interventi previsti dalla presente legge.

OMISSIS

*Art. 12 (Metodologia degli interventi)* - L'attività degli operatori sanitari e sociali che costituiscono l'organismo operativo consultoriale ha carattere di interdisciplinarietà ed il metodo di lavoro è quello di gruppo sottoposto a periodici momenti di verifica.

Nel rapporto utente-operatore si deve assicurare all'utente un ruolo attivo nella gestione dei problemi di carattere personale e di quelli del funzionamento dell'organismo consultoriale.

Gli operatori sanitari e sociali devono attuare la collaborazione fra gli organismi scolastici e con quelli giudiziari, in particolare con l'ufficio del giudice tutelare, con il Tribunale per i minorenni e con le strutture giudiziarie operanti nel settore del diritto di famiglia.

Tutti coloro che operano a qualsiasi titolo nell'ambito degli organismi consultoriali pubblici e privati costituiti ai sensi della presente legge, sono tenuti al rispetto del segreto professionale.

Le prestazioni erogate dall'organismo consultoriale per la realizzazione delle finalità di cui alla presente legge sono gratuite per i cittadini italiani e per gli stranieri residenti o dimoranti in un Comune della Valle d'Aosta. I relativi oneri sono a carico dell'ente gestore di dipendenza dell'organismo consultoriale, salvo che non si tratti di prestazioni le quali, secondo le vigenti disposizioni, siano a carico di enti mutualistici o di altri enti pubblici.

*Art. 13 (Erogazione delle prestazioni)* - Per l'effettuazione degli esami radiologici, di laboratorio e di ogni altra ricerca strumentale, l'organismo consultoriale pubblico si avvale delle strutture dell'Ente ospedaliero regionale o di altri enti pubblici, nonché dei presidi diagnostici degli enti mutualistici, anche indipendentemente dall'ente mutualistico di appartenenza dell'utente.

Tali prestazioni, per quanto possibile, possono essere effettuate nello stesso ambito delle strutture di base, opportunamente ristrutturate e riqualificate.

A tali fini la Regione promuove le opportune intese, anche di carattere convenzionale, o provvede, con apposite direttive, per l'utilizzo delle strutture e la disponibilità del personale degli enti mutualistici o di altri enti pubblici gestori di servizi socio-sanitari.

Tutte le prestazioni rese dall'Ente ospedaliero regionale, da laboratori e presidi specialistici di enti pubblici, su richiesta dell'organismo consultoriale costituito con la presente legge e per la realizzazione delle proprie finalità, sempre che non si tratti di prestazioni di competenza di enti mutualistici o di altri enti pubblici, sono gratuite e per esse non può essere posto alcun onere a carico dell'ente per cui opera l'organismo consultoriale.

OMISSIS

*Art. 16 (Vigilanza tecnico-sanitaria)* - La vigilanza tecnico-sanitaria sull'esercizio delle attività svolte ai sensi della presente legge è esercitata dalla Regione, a mezzo dell'Assessorato della sanità ed assistenza sociale. A tal fine, gli enti che hanno costituito l'organismo consultoriale pubblico e ciascuna istituzione od ente autorizzato alla istituzione di presidi consultoriali trasmettono, entro il 31 gennaio di ogni anno, all'Assessorato della sanità ed assistenza sociale una relazione sulle attività svolte e sull'utilizzo delle somme impiegate ai fini della presente legge. Sulla relazione medesima gli enti suddetti promuovono il parere degli utenti e delle forze organizzate territoriali, ai sensi del precedente articolo 10.

OMISSIS

*Art. 18 (Programma annuale regionale)* - Il Consiglio regionale, entro il 31 marzo, su proposta della Giunta regionale, provvede annualmente a redigere un programma degli interventi tecnico-finanziari per l'esercizio delle attività di cui alla presente legge, ripartendo le risorse finanziarie tra gli enti gestori che hanno costituito organismi operativi consultoriali ai sensi della presente legge, tenuto conto:

- a) delle caratteristiche degli interventi previsti;
- b) della popolazione servita da ciascun organismo consultoriale;
- c) del tasso di natalità, di morbilità e mortalità infantile;
- d) dell'incidenza degli aborti;
- e) delle condizioni della viabilità e dei trasporti nonché delle carenze di strutture sanitarie e sociali.

I finanziamenti approvati dal Consiglio regionale sono erogati in una unica soluzione.

Le somme stanziare annualmente per i fini di cui alla presente legge e non impiegate nell'esercizio di competenza possono essere utilizzate nell'esercizio successivo.

OMISSIS

## Legge della Regione Valle D'Aosta 21 luglio 1980, n. 28

### Interventi per la tutela della maternità, infanzia ed età evolutiva

B.U. del 12.9.1980, n. 8

Art. 1 - Nel quadro delle finalità e degli obiettivi del servizio sanitario nazionale e nella prospettiva delle indicazioni concernenti l'assistenza alla maternità ed infanzia da emanarsi nel piano sanitario regionale di cui all'art. 55 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, la Regione, in attuazione della legge regionale 11 novembre 1977, n. 65 e nell'ambito dell'applicazione della legge regionale 22 gennaio 1980, n. 2, predispone interventi educativi, sanitari e socio-assistenziali per la tutela della maternità e delle condizioni di salute nell'infanzia ed età evolutiva.

Art. 2 - Gli interventi di cui alla presente legge, effettuati secondo un processo programmatico diretto nell'ambito dello sviluppo generale del territorio al perseguimento unitario di obiettivi sanitari, assistenziali e socio-economici, sono rivolti in particolare:

- a) alla realizzazione nella Regione di un efficace sistema di assistenza pediatrica diretto ad assicurare l'erogazione di prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione a livello di base, nell'ambito dei distretti sanitari di cui alla legge regionale 22 gennaio 1980, n. 2, secondo le modalità ed i criteri di cui agli articoli 25 e 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;
- b) al riordino e riqualificazione dei servizi di assistenza materno-infantile attraverso l'integrazione ed il coordinamento delle attività di assistenza ostetrica e pediatrica nell'ambito della unità sanitaria locale, secondo modalità operative di tipo dipartimentale, evitando duplicazioni e fratture di interventi;
- c) alla organizzazione di procedimenti conoscitivi idonei a consentire al cittadino una effettiva conoscenza del proprio stato di salute al fine di favorirne la partecipazione attiva alla gestione della stessa, mediante un processo di progressiva educazione sanitaria;
- d) alla raccolta ed elaborazione di informazioni e conoscenze indispensabili per l'individuazione dei bisogni reali della popolazione e per la valutazione dei problemi collettivi specifici della Regione, sia ai fini epidemiologici e sociali che della programmazione socio-sanitaria regionale e della verifica dell'efficacia degli interventi in relazione alle risorse impiegate.

Art. 3 - Ai fini della presente legge e dell'art. 6 della legge regionale 19 novembre 1977, n. 65, sono adottati nella Regione i programmi di tutela della maternità e delle condizioni di salute nell'infanzia e nell'età evolutiva predisposti secondo la "scheda di maternità", la "scheda pediatrica" e la "cartella pediatrica e dell'età evolutiva", predisposte ed approvate dalla Giunta regionale.

Tali programmi dovranno comunque essere coordinati con le indicazioni in materia di assistenza materno-infantile contenute nel piano sanitario regionale di cui all'art. 55 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Nell'ambito dell'attuazione di tali programmi la Regione, ai sensi e per i fini di cui alla presente legge, provvede altresì a favorire l'educazione sanitaria della popolazione ed il razionale uso delle risorse sanitarie e delle prestazioni di assistenza, mediante l'adozione di iniziative e di idonei strumenti di formazione ed aggiornamento professionale degli operatori interessati agli interventi, di informazione, integrativi dei programmi suddetti e mirati, in particolare, sull'uso dei farmaci e delle sostanze tossiche, sulle situazioni rischio nella gravidanza e nel periodo preconcezionale, sull'accrescimento e sviluppo psico-fisico del bambino.

OMISSIS

Art. 5 - Nel quadro delle finalità e degli obiettivi di cui alla presente legge e della ristrutturazione degli istituti di ricovero e cura della Regione, i reparti ospedalieri di assistenza materno-infantile e di pediatria saranno strutturati secondo modalità organizzative della degenza e dei trattamenti terapeutici che garantiscano il rispetto delle esigenze affettive, cognitive ed espressive proprie dell'età del bambino ricoverato.

A tal fine, fatte salve le esigenze terapeutiche e di igiene nell'interesse dei ricoverati e dei familiari, nei suddetti reparti dovrà essere assicurata la permanenza del neonato accanto alla madre e, comunque, la facoltà ai genitori o ai familiari di assistere in modo continuo i bambini durante il periodo di degenza e dell'attuazione dei trattamenti terapeutici.

L'unità sanitaria locale, ai sensi della legge regionale 22 gennaio 1980, n. 2, sulla base delle indicazioni di cui al piano sanitario regionale, adotta i provvedimenti e le iniziative necessarie per l'applicazione delle disposizioni del presente articolo.

OMISSIS

### **Legge della Regione Valle D'Aosta 23 giugno 1983, n. 66**

#### **Piano socio-sanitario della Regione Valle d'Aosta per il triennio 1983/1985**

B.U. del 6.9.1983, n. 20

Abrogata dall'art. 31 della L.R. 16.4.1997, n. 13

### **Legge della Regione Valle D'Aosta 1 giugno 1984, n. 17**

#### **Interventi assistenziali ai minori**

B.U. del 15.6.1984, n. 6

Modificata con L.R. 27.5.1994, n. 19

Artt. 1 - 7 Abrogati dall'art. 8 della L.R. 27.5.1994, n. 19

Art. 8 - La Giunta è autorizzata a disporre, con singoli provvedimenti deliberativi, interventi assistenziali a carattere annuale o "una tantum" a favore di famiglie di minori che si trovano in contingente stato di bisogno.

Art. 9 - Sono periodicamente stabiliti dal Consiglio regionale, su proposta della Giunta, criteri e modalità per l'erogazione di concorsi finanziari per l'ammissione di minori in collegi e convitti.

Art. 10 - Sono periodicamente stabiliti dal Consiglio regionale, su proposta della Giunta, criteri e modalità per l'erogazione di contributi da assegnare alle famiglie di minori ovvero direttamente agli enti gestori, per soggiorni climatici e marini, montani e lacustri e centri di vacanza estivi.

Art. 11 - Sono periodicamente aggiornati dal Consiglio regionale, su proposta della Giunta, i criteri e le modalità per l'erogazione dei contributi per affidamenti di minori effettuati ai sensi della legge 4 maggio 1983, n. 184.

OMISSIS

### Legge della regione Valle D'Aosta 28 maggio 1985, n. 39

#### **Estensione ai casi di adozione, affiliazione e affidamento familiare delle disposizioni di cui alla legge 30 dicembre 1971, n. 1204 e successive modificazioni sulla protezione della maternità e infanzia**

B.U. del 25.6.1985, n. 11

Abrogata dall'art. 65 della L.R. 23.10.1995, n. 45

### Legge della Regione Valle D'Aosta 7 agosto 1986, n. 46

#### **Fornitura gratuita dei libri di testo agli alunni delle scuole elementari**

B.U. del 15.9.1986, n. 11

Modificata con L.R.6.5.1987, n. 36

Art. 1 - 1. I libri di testo sono forniti gratuitamente agli alunni delle scuole elementari della regione, comprese le scuole parificate e sussidiate. Alla fornitura e alla liquidazione della relativa spesa la Regione provvede secondo modalità stabilite dalla Giunta regionale, ferme restando le competenze degli organi scolastici in materia di adozione dei testi scolastici.

2. Per i libri di testo in lingua italiana l'importo della fornitura per ciascun alunno corrisponderà al prezzo di copertina fissato annualmente secondo la procedura indicata nell'articolo 2 della legge 10 agosto 1964, n. 719. Per l'acquisto dei libri di testo in lingua francese, l'Assessore regionale alla Pubblica Istruzione pubblicherà, su indicazione di una commissione tecnica composta dall'Ispettore tecnico per la scuola elementare, da un direttore didattico, da tre insegnanti elementari indicati dagli organismi sindacali più rappresentativi, da due operatori dell'IRRSAE per la Valle d'Aosta e da un funzionario dell'Assessorato alla Pubblica Istruzione, entro il 30 aprile di ogni anno, l'elenco dei testi adottabili.

3. Per le classi di scuola elementare che svolgono sperimentazioni ai sensi degli articoli 2 e 3 del D.P.R. 31 maggio 1974, n. 419 è consentito l'acquisto di materiale librario sostitutivo in conformità dell'articolo 5 della legge 4 agosto 1977, n. 517. Nel caso in cui tale materiale venga adottato in sostituzione di libri di testo in lingua francese il finanziamento per ciascun alunno non potrà superare, per il primo ciclo, l'importo del testo di maggior costo fra quelli inseriti nell'elenco di cui al precedente comma e, per il secondo ciclo, il doppio di tale importo.

OMISSIS

## Legge della Regione Valle D'Aosta 3 gennaio 1990, n. 3

### Promozione di iniziative sociali, formative e culturali a favore dei giovani. Istituzione della Consulta giovanile

B.U. del 16.1.1990, n. 3

Abrogata dall'art. 12 della L.R. 21.3.1997, n. 8

## Legge della Regione Valle D'Aosta 20 agosto 1993, n. 68

### Interventi regionali in materia di diritto allo studio

B.U. del 31.8.1993, n. 38

Modificata con L.R. 1.8.1994, n. 37

#### TITOLO I - FINALITÀ

*Art. 1 (Finalità e obiettivi) - 1.* La Regione, al fine di concorrere alla realizzazione del diritto allo studio, inteso, in applicazione dei principi contenuti negli artt. 2 e 3 e 34 della Costituzione, come diritto del cittadino ad un'istruzione e ad una cultura adeguata all'accrescimento della personalità e all'assolvimento dei compiti sociali, stabilisce, con la presente legge, ai sensi dell'art. 23 del D.P.R. 22 febbraio 1982, n. 182 (Norme di attuazione dello statuto speciale della Regione Valle d'Aosta per l'estensione alla regione delle disposizioni del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616 e della normativa relativa agli enti soppressi con l'art.1 bis del decreto-legge 18 agosto 1978, n. 481, convertito nella legge 21 ottobre 1978, n. 641), interventi volti a:

- a) favorire la frequenza della scuola materna;
- b) rimuovere gli ostacoli che impediscono di fatto la realizzazione del diritto all'istruzione mettendo a disposizione i mezzi che consentano di favorire l'assolvimento dell'obbligo scolastico e di eliminare i condizionamenti di natura economica e sociale che ne determinano l'evasione, lo scarso rendimento, la ripetenza e l'emarginazione;
- c) garantire ai capaci e ai meritevoli, anche se privi di mezzi, la prosecuzione degli studi;
- d) dare piena attuazione al bilinguismo di cui al Titolo VI dello Statuto speciale, favorendo l'aggiornamento linguistico degli operatori scolastici e sostenendo le innovazioni educative anche mediante soggiorni in paesi dell'area francofona;
- e) favorire la realizzazione di iniziative per la conservazione del patrimonio linguistico della comunità Walser;
- f) favorire il completamento dell'obbligo scolastico da parte degli adulti e dei lavoratori.

*Art. 2 (Tipologia degli interventi) - 1.* Per l'attuazione delle finalità di cui all'art.1 sono previsti i seguenti interventi:

- a) borse o contributi di studio a favore di:
  - 1) studenti frequentanti scuole secondarie di 2o grado di tipo o indirizzo non esistente nella Regione;
  - 2) studenti frequentanti il Liceo linguistico di Courmayeur;
  - 3) studenti per la frequenza di corsi di perfezionamento linguistico nel periodo estivo;
- b) conferimento di posti gratuiti e semigratuiti presso collegi e convitti della Regione;

- 642
- c) premi di studio a studenti delle scuole secondarie della Regione che si distinguono particolarmente nello studio della lingua francese;
  - d) contributi straordinari a favore di alunni e studenti in situazioni di bisogno emergente a seguito di particolari circostanze;
  - e) contributi agli enti locali per il funzionamento di scuole materne e per l'acquisto di arredi scolastici;
  - f) contributi di studio ad insegnanti per la frequenza di corsi estivi di perfezionamento linguistico;
  - g) finanziamento alle scuole della Regione per la realizzazione di iniziative connesse a innovazioni educative di carattere linguistico, per l'aggiornamento obbligatorio dei docenti e per l'acquisto, rinnovo e manutenzione di sussidi didattici e materiale didattico di consumo;
  - h) finanziamenti a favore della comunità Walser per l'organizzazione di iniziative per la conservazione del patrimonio linguistico locale;
  - i) finanziamenti per l'organizzazione di corsi volti a favorire il completamento dell'obbligo scolastico da parte degli adulti e di corsi di lingue a favore di soggetti in situazioni di marginalità sociale.

## TITOLO II - PROCEDURE PER L'EROGAZIONE DELLE PROVVIDENZE

*Art. 3 (Limiti di reddito e graduatorie) - 1.* Il Consiglio regionale stabilisce ogni anno un tetto di reddito per l'ammissione alle diverse provvidenze nonché i criteri per la formazione di eventuali graduatorie.

2. Qualora i fondi disponibili per ciascun intervento non fossero sufficienti a soddisfare tutte le richieste pervenute, si procede alla formazione di graduatorie, tenuto conto, insieme o in alternativa a seconda dei bandi di concorso, dei seguenti criteri:

- a) reddito e patrimonio;
- b) merito scolastico.

3. Il limite massimo di reddito imponibile lordo complessivo del nucleo familiare di provenienza non può superare la cifra di lire 40.000.000 con riferimento all'anno 1994 aggiornato annualmente secondo l'indice d'inflazione ISTAT. Qualora alla formazione del reddito predetto concorrano redditi da lavoro dipendente, questi sono calcolati nella misura del sessanta per cento con successiva detrazione dell'aliquota per ogni figlio e coniuge a carico.

OMISSIS

## TITOLO III - INTERVENTI ASSISTENZIALI A FAVORE DI STUDENTI VALDOSTANI

*Art. 6 (Borse di studio a favore di studenti frequentanti scuole secondarie di 2° grado di tipo o indirizzo non esistente nella Regione) - 1.* Sono istituite borse di studio a favore di studenti:

- a) residenti in Valle d'Aosta da almeno un anno;
- b) iscritti e frequentanti regolarmente scuole secondarie di 2° grado statali, pareggiate o legalmente riconosciute di tipo o indirizzo non esistente nella Regione, nonché centri di formazione professionale di competenza regionale i cui corsi si concludono con una qualifica professionale legalmente riconosciuta;
- c) iscritti e frequentanti regolarmente gli istituti tecnici industriali con sede fuori dalla Regione di indirizzi diversi da quelli esistenti in Valle d'Aosta;
- d) che non siano beneficiari di analoghi contributi erogati dall'Amministrazione regionale o da altri enti;
- e) che appartengano a nuclei familiari di disagiate condizioni economiche secondo i limiti massimi di reddito determinati annualmente con deliberazione del Consiglio regionale.

2. La Giunta regionale può disporre l'assegnazione di sussidi straordinari di importo non superiore a quello delle borse di studio in favore di studenti, che, pur sprovvisti di qualcuno dei requisiti di cui al comma 1, si trovino in particolari situazioni familiari di bisogno.

*Art. 7 (Borse di studio a favore di studenti frequentanti il Liceo Linguistico di Courmayeur) - 1.* Sono istituite borse di studio a favore di studenti:

- a) residenti in Valle d'Aosta da almeno un anno;
  - b) iscritti e frequentanti regolarmente il Liceo Linguistico di Courmayeur;
  - c) che non siano beneficiari di analoghi contributi erogati dall'Amministrazione regionale o da altri enti;
  - d) che appartengano a nuclei di disagiate condizioni economiche, secondo i limiti massimi di reddito determinati annualmente con deliberazione del Consiglio regionale.
- OMISSIS

*Art. 10 (Conferimento di posti gratuiti e semigratuiti presso collegi e convitti della Regione) - 1.* Per ogni anno scolastico sono conferiti posti gratuiti e semigratuiti presso collegi e convitti della Regione per la frequenza di scuole secondarie di 1° e 2° grado della Regione a alunni e studenti:

- a) che siano residenti in Valle d'Aosta da almeno un anno;
- b) che abbiano conseguito la promozione alla classe superiore secondo parametri di merito definiti nel bando di concorso;
- c) che appartengano a nuclei familiari di disagiate condizioni economiche, secondo i limiti massimi di reddito determinati annualmente con deliberazione del Consiglio regionale.

2. Il numero dei posti è determinato con decreto dell'Assessore regionale alla pubblica istruzione sulla base delle indicazioni fornite dalle direzioni dei collegi e convitti interessati.

3. La Giunta regionale può disporre nel limite del dieci per cento dei posti messi a concorso il conferimento di posti straordinari in favore di alunni e studenti che, pur sprovvisti di qualcuno dei requisiti di cui al comma 1, si trovino in particolari situazioni familiari di bisogno.

*Art. 11 (Premi di studio a studenti delle scuole secondarie della Regione che si distinguono particolarmente nello studio della lingua francese) - 1.* Per ogni anno scolastico sono istituiti con decreto dell'Assessore regionale alla pubblica istruzione premi in favore di alunni e studenti:

- a) iscritti a scuole secondarie della Regione;
- b) che si distinguono particolarmente nello studio della lingua francese secondo i seguenti criteri:

1) essere iscritti per la prima volta alla classe frequentata e non essere stati iscritti in precedenza alla medesima classe di un'altra scuola e per gli studenti delle scuole secondarie di 2° grado aver ottenuto la promozione in prima sessione;

2) aver ottenuto il massimo della valutazione nello studio della lingua francese secondo le formule in uso nelle singole scuole nell'anno scolastico di riferimento e per gli studenti delle scuole secondarie di 2° grado aver ottenuto una valutazione non inferiore agli otto decimi nella lingua francese.

2. Il numero di premi è determinato in relazione alla popolazione scolastica nella misura di uno ogni cento o frazione superiore a cinquanta alunni o studenti.

*Art. 12 (Contributi straordinari a favore di alunni e studenti in situazione di bisogno emergente a seguito di particolari circostanze) - 1.* Sono istituiti contributi straordinari a favore di alunni e studenti:

- a) iscritti e frequentanti regolarmente scuole pubbliche o private ma legalmente riconosciute;
- b) in particolare stato di bisogno economico derivante da situazioni di marginalità sociale.

2. Sono ammissibili a contributo esclusivamente le spese di carattere scolastico, cioè collegate direttamente alla frequenza scolastica.

3. L'ammontare del contributo non può superare il limite stabilito per le borse di studio di cui all'art. 6.

4. I contributi straordinari sono erogati con deliberazione della Giunta regionale, previa valutazione da parte di una Commissione nominata dal Presidente della Giunta regionale e composta da due funzionari dei Servizi scolastici dell'Assessorato regionale della pubblica istruzione e da due funzionari del Servizio affari generali, assistenza e servizi sociali dell'Assessorato regionale della sanità ed assistenza sociale, designati dai rispettivi Assessori. La Commissione valuta i singoli casi e formula proposte sia in ordine all'ammissibilità del-

644 l'intervento che all'entità del contributo sulla base di idonea documentazione comprovante lo stato di necessità del richiedente e le spese sostenute.  
OMISSIS

## Legge della Regione Valle D'Aosta 15 dicembre 1994, n. 77

### Norme in materia di asili-nido

B.U. del 27.12.1994, n. 55

Modificata con L.R. 16.4.1997, n. 13

#### CAPO I - PRINCIPI GENERALI

*Art. 1 (Finalità)* - 1. L'asilo-nido è un servizio socio-educativo, aperto a tutti i bambini con età sino a tre anni, avente come scopo fondamentale di concorrere allo sviluppo della loro personalità mediante attività formative, educative e pedagogiche.

2. L'asilo-nido è una struttura aperta al contesto sociale del territorio in cui si trova e costituisce un mezzo per l'integrazione e per il miglioramento delle condizioni generali di vita del bambino.

#### CAPO II - LOCALIZZAZIONE E COSTRUZIONE

*Art. 2 (Localizzazione)* - 1. L'asilo-nido è previsto in aree facilmente accessibili alla popolazione interessata al servizio, preferibilmente adiacente a servizi di istruzione all'infanzia prescolare ed è inserito nel contesto urbano.

2. L'area da destinare all'asilo-nido deve essere lontana da fattori inquinanti e con caratteristiche di salubrità.

3. L'area esterna deve essere adeguatamente proporzionata alla superficie edificata.

*Art. 3 (Caratteristiche degli edifici)* - 1. Gli stabili destinati all'asilo-nido sono costruiti in assoluta osservanza delle norme in materia di eliminazione di barriere architettoniche e rapportati alle esigenze del bambino.

2. I locali destinati ai bambini sono, di preferenza, posti al piano terra.

*Art. 4 (Ambienti)* - 1. I locali sono predisposti affinché risultino idonei alle varie età dei bambini, pienamente raggiungibili dai medesimi e devono configurarsi come strutture modificabili allo scopo di permettere l'adattamento degli ambienti alle necessità contingenti.

2. Gli spazi sono strutturati in modo da formare un insieme di ambienti direttamente comunicanti tra loro al fine di favorire l'autonomia di movimento dei bambini.

3. Gli ambienti sono organizzati in modo flessibile e facilmente ristrutturabili in base alle esperienze legate alla crescita del bambino ed utilizzabili secondo specificità di funzioni.

4. Lo spazio esterno è adeguato alle attività educative che vi si svolgono ed è idoneamente attrezzato con strutture fisse o mobili e con i necessari accorgimenti che consentano il proseguimento all'esterno delle attività proposte all'interno.

*Art. 5 (Dimensioni)* - 1. Non possono essere costruiti asili-nido con un numero di posti inferiori a venticinque e superiore a cinquanta.

2. Eventuali micro-asili, per una ricettività minima di dieci bambini e massima di quindici bambini, possono essere costruiti come nuclei decentrati di altri asili-nido o come sedi aggregate di scuole materne, nel rispetto delle norme della presente legge.

*Art. 6 (Arredi e attrezzature)* - 1. Gli arredi e le attrezzature degli ambienti sono scelti in modo da consentire composizioni variabili in relazione alle diverse utilizzazioni degli spazi.

2. Gli arredi sono scelti nei materiali, nelle dimensioni e nelle forme più adatti ai bambini e da questi devono poter essere utilizzati con facilità in modo da consentire un buon livello di autonomia.

### CAPO III - ORGANIZZAZIONE

*Art. 7 (Calendario e orario)* - 1. Di regola l'asilo-nido è aperto sei giorni alla settimana, di cui cinque con apertura pomeridiana, con esclusione dei giorni festivi, tranne una interruzione annuale di quindici giorni lavorativi, anche non consecutivi, per permettere la fruizione dei congedi ordinari al personale e la ordinaria manutenzione degli stabili.

2. L'orario di apertura dell'asilo-nido deve essere compreso, di regola, tra le ore 7.30 e le ore 18.00, secondo quanto stabilito dall'ente gestore, sentito il parere del consiglio di gestione di cui all'art. 21. Gli eventuali oneri derivanti da anticipazioni o posticipazioni di orario saranno totalmente a carico degli enti gestori.

3. L'orario di permanenza del bambino nell'asilo-nido è flessibile e preconcordato con la famiglia, tenendo conto delle esigenze della stessa e di quelle prioritarie del bambino.

4. L'inserimento del bambino all'asilo-nido deve essere programmato. I tempi dell'inserimento devono essere progettati collettivamente dagli operatori secondo opportune e graduali modalità, in base alle esigenze del bambino.

5. L'organizzazione dell'asilo-nido deve consentire che, durante il suo inserimento, il bambino possa avere una figura di riferimento tra gli educatori che faciliti il suo distacco dalla famiglia.

*Art. 8 (Accesso dei genitori)* - 1. Nel riconoscimento dell'insostituibilità del ruolo della famiglia e della necessità di un proficuo rapporto tra la stessa e l'asilo-nido, è consentito in qualsiasi momento l'accesso dei genitori all'asilo stesso, purché tale accesso non sia di ostacolo al normale svolgimento delle attività, a giudizio del coordinatore di cui all'art. 26, espresso sulla base delle indicazioni formulate dal personale educativo.

*Art. 9 (Assistenza socio-sanitaria)* - 1. L'assistenza sanitaria è assicurata dai competenti servizi distrettuali dell'Unità sanitaria locale.

2. Al fine di cui al comma 1 i competenti servizi distrettuali dell'Unità sanitaria locale sono dimensionati anche per far fronte alle esigenze dell'asilo nido.

3. In caso di necessità, il coordinatore dell'asilo-nido, anche su segnalazione degli educatori, deve far ricorso alla consulenza degli operatori delle équipes socio sanitarie di distretto.

4. I collegamenti tra l'asilo-nido e l'équipe socio sanitaria di distretto sono curati, facilitati e seguiti dal coordinatore dell'asilo-nido.

*Art. 10 (Vigilanza igienico-sanitaria)* - 1. La vigilanza igienico-sanitaria dell'asilo-nido è assicurata dai competenti servizi dell'Unità sanitaria locale.

*Art. 11 (Dieta)* - 1. La dieta è stabilita dai competenti servizi dell'Unità sanitaria locale, tenendo conto delle esigenze dei bambini, e individualizzata secondo i bisogni alimentari dei bambini stessi.

*Art. 12 (Assicurazioni)* - 1. Tutti i bambini accolti all'asilo-nido per la durata della loro permanenza nella struttura sono assicurati contro gli infortuni, l'invalidità permanente e temporanea e il decesso

*Art. 13. (Ammissioni)* - 1. Possono essere ammessi i bambini di età compresa tra i nove mesi e i tre anni. Le domande di ammissione e quelle di rinnovo sono presentate entro i termini stabiliti dall'ente gestore.

2. In caso di eccezionale necessità della famiglia possono essere ammessi all'asilo-nido bambini di età inferiore ai nove mesi. In tal caso è richiesto il parere vincolante del competente servizio socio-sanitario distrettuale.

3. Per i bambini che, nell'anno solare in corso, compiono il terzo anno di età nei mesi precedenti l'apertu-

646 ra della scuola materna, la permanenza nell'asilo-nido è prolungata sino alla apertura della stessa ed il passaggio deve essere adeguatamente curato.

4. In via eccezionale è consentita la permanenza oltre il terzo anno di età a bambini disabili su richiesta dell'équipe socio-sanitaria di distretto, corredata di apposito parere del servizio di neuropsichiatria infantile dell'Unità sanitaria locale.

5. Il consiglio di gestione propone all'ente gestore le domande da accogliere sulla base di criteri formulati dall'ente gestore stesso nell'ambito delle direttive emanate dalla Giunta regionale.

#### CAPO IV - GESTIONE

*Art. 14 (Enti gestori)* - 1. L'amministrazione e la gestione degli asili-nido spettano ai Comuni, ai consorzi di Comuni e alle Comunità montane che possono gestirli anche mediante le forme di cui all'art. 22, comma 3, della legge 8 giugno 1990, n. 142 (Ordinamento delle autonomie locali) .

OMISSIS

*Art. 16 (Organi di partecipazione)* - 1. La partecipazione dei genitori e del personale all'organizzazione dell'asilo-nido è garantita dai seguenti organi:

- a) assemblea dei genitori;
- b) assemblea del personale;
- c) consiglio di gestione.

*Art. 17 (Assemblea dei genitori)* - 1. L'assemblea dei genitori è costituita da entrambi i genitori dei bambini iscritti all'asilo-nido o da chi su di essi esercita la potestà parentale.

2. L'organo si riunisce in via ordinaria prima dell'inizio dell'attività annuale, durante lo svolgimento della stessa e alla sua conclusione e in via straordinaria ogni qualvolta un quinto dei suoi componenti o l'ente gestore o l'assemblea del personale o il consiglio di gestione lo richiedano.

3. L'assemblea dei genitori è riunita validamente quando sia presente la maggioranza assoluta dei genitori dei bambini iscritti; ove non si raggiunga tale maggioranza in prima convocazione, a partire dalla seconda convocazione è sufficiente la presenza di un terzo degli aventi diritto.

#### CAPO V - PERSONALE

OMISSIS

*Art. 25 (Tipologia del personale)* - 1. Il personale dell'asilo-nido si distingue tra figure professionali:

- a) coordinatore dell'asilo-nido;
- b) personale educativo;
- c) personale addetto ai servizi generali.

OMISSIS

*Art. 27 (Compiti e funzioni del personale educativo)* - 1. Gli educatori di asilo-nido, di cui alla vigente normativa degli enti locali, svolgono i seguenti compiti con il supporto, la collaborazione e la supervisione del coordinatore dell'asilo-nido:

- a) curano l'inserimento del bambino nell'asilo-nido, promuovendone un corretto sviluppo psichico, fisico e intellettuale;
- b) organizzano l'attività educativa e ricreativa del bambino, curandone l'incolumità, l'igiene personale e l'alimentazione;
- c) tengono i necessari contatti con la famiglia del bambino;
- d) elaborano, collettivamente, la progettazione pedagogica e approntano gli strumenti organizzativi per la sua attuazione;

e) curano l'organizzazione dello spazio sia interno che esterno, proponendo, se necessario, l'acquisto di materiale e attrezzature scelti in base a progetti educativi;

f) collaborano con gli insegnanti di scuola materna per il passaggio del bambino da una struttura educativa all'altra e progettano, se possibile, attività in comune,

OMISSIS

*Art. 32 (Organico dell'asilo nido) - 1.* L'organico dell'asilo-nido deve assicurare il regolare funzionamento del servizio.

2. Il rapporto medio educatore-bambini non deve, di norma, essere superiore ad uno a sei, in relazione alla frequenza massima e tenuto conto dell'orario giornaliero di apertura e di chiusura del servizio.

3. In presenza di bambini portatori di handicap, il rapporto è ridotto in relazione al numero e alla gravità dei casi, prevedendo, di volta in volta, il necessario personale di appoggio, ai sensi dell'art. 13, comma 2, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate), sentiti l'équipe socio-sanitaria di distretto ed il servizio di neuropsichiatria infantile dell'Unità sanitaria locale.

4. Ogni asilo-nido è dotato, di norma, di tre unità di personale addetto ai servizi generali fino alla capienza di trentacinque bambini. Per gli asili-nido dimensionati per un numero maggiore di bambini, o che presentino caratteristiche architettoniche particolari, l'incremento di personale addetto ai servizi generali potrà essere autorizzato, su richiesta dell'ente gestore, in numero non superiore alle tre unità, dal dirigente del Servizio affari generali, assistenza e servizi sociali dell'Assessorato regionale della sanità ed assistenza sociale.

5. Ogni Unità di personale educativo deve essere sostituita nei casi di assenze per motivi diversi dal congedo ordinario.

*Art. 33 (Vigilanza) - 1.* La vigilanza sugli asili-nido e le funzioni ispettive e di indirizzo sugli asili-nido sono demandate al Servizio affari generali, assistenza e servizi sociali dell'Assessorato regionale della sanità ed assistenza sociale.

OMISSIS

#### CAPO VII - ASILI NIDO PRIVATI

*Art. 41 (Costruzione, organizzazione e gestione) - 1.* Gli asili-nido privati devono essere costruiti, organizzati e gestiti secondo le norme della presente legge.

*Art. 42 (Autorizzazioni) - 1.* I privati che intendano costruire o gestire strutture destinate ad accogliere bambini da nove mesi a tre anni devono ottenere le preventive autorizzazioni dalla Regione per l'apertura e per l'esercizio.

2. Le autorizzazioni di cui al comma 1 sono rilasciate con decreto dell'Assessore regionale alla sanità ed assistenza sociale, previo parere obbligatorio del Comune in cui ha sede la struttura.

*Art. 43 (Revoca delle autorizzazioni) - 1.* L'Assessore regionale alla sanità ed assistenza sociale, con proprio decreto, può revocare le autorizzazioni all'apertura e all'esercizio degli asili-nido privati in caso di sopravvenuta carenza di uno dei requisiti previsti o in caso di modifica delle condizioni che avevano determinato la concessione delle autorizzazioni.

OMISSIS

Regolamento della Regione Valle D'Aosta 20 giugno 1994, n. 3

**Norme regolamentari per l'applicazione degli art. 8, 9, 10 e 11 della legge regionale 1° giugno 1984, n. 17 (Interventi assistenziali ai minori)**

B.U. del 19.7.1994, n. 31

*Art. 1 (Convitti e collegi)* - 1. Gli interventi di assistenza economica di cui all'art. 9 della legge regionale 1° giugno 1984, n. 17 (Interventi assistenziali ai minori) sono rivolti a minori residenti in comuni della Valle d'Aosta e ospiti, durante l'anno scolastico, di istituti o collegi presenti sul territorio valdostano in regime convittuale, semiconvittuale o esterno per la frequenza della scuola elementare, media inferiore o superiore.

2. I contributi potranno avere carattere annuale, mensile o una tantum e potranno essere erogati direttamente alla direzione dell'istituto o collegio previa delega da parte della famiglia del minore interessato.

*Art. 2 (Criteri)* - 1. Per la determinazione dei contributi di cui all'art. 1 annualmente verrà predisposto dal Consiglio regionale, su proposta della Giunta regionale, uno schema riportante i parametri di reddito annuo lordo per essere ammessi ai benefici, la composizione del nucleo familiare e la percentuale di intervento da parte dell'Amministrazione regionale, nei limiti degli stanziamenti previsti annualmente per questo tipo di interventi nel bilancio di previsione della Regione.

2. Il reddito annuo è ricavato dalla somma di tutte le entrate percepite dai componenti del nucleo familiare da qualunque fonte proveniente.

3. Per l'anno 1994 lo schema di cui al comma 1 è allegato al presente regolamento.

OMISSIS

*Art. 4 (Colonie - Centri estivi)* - 1. Gli interventi di assistenza economica di cui all'art. 10 della L.R. 17/1984 sono rivolti a minori residenti in comuni della Valle d'Aosta che durante il periodo estivo frequentano soggiorni climatici e marini, montani e lacustri e centri di vacanza estivi organizzati da Comuni, Comunità montane, Regione, associazioni, società, cooperative e istituzioni religiose.

*Art. 5 (Criteri colonie)* - 1. Per la determinazione dei contributi di cui all'art. 4 verrà annualmente predisposto dal Consiglio regionale, su proposta della Giunta regionale, uno schema riportante i parametri di reddito annuo lordo per essere ammessi ai benefici, la composizione del nucleo familiare e la percentuale di intervento da parte dell'Amministrazione regionale, nei limiti degli stanziamenti previsti annualmente per questo tipo di interventi nel bilancio di previsione della Regione.

2. Il reddito annuo lordo è ricavato dalla somma di tutte le entrate percepite dai componenti del nucleo familiare da qualunque fonte proveniente.

3. Per l'anno 1994 lo schema di cui al comma 1 è allegato al presente regolamento.

OMISSIS

*Art. 7 (Centri diurni estivi)* - 1. Gli interventi di assistenza economica per l'organizzazione di centri diurni estivi per minori consistono in:

- a) assegnazione di un contributo fisso procapite per ogni giorno di effettiva presenza dei minori nei centri, determinato annualmente dal Consiglio regionale su proposta della Giunta regionale nei limiti degli stanziamenti previsti per questo tipo di interventi nel bilancio di previsione della Regione;
- b) assegnazione di un contributo nelle spese di trasporto dei minori e per l'acquisto di attrezzature e materiale didattico pari al cinquanta per cento delle spese effettivamente sostenute;
- c) rimborso agli enti gestori pari al cento per cento delle spese occorse per il personale aggiunto assistente i minori portatori di handicap;
- d) rimborso agli enti gestori delle spese occorse per l'organizzazione di brevi corsi di formazione per i coor-

dinatori dei centri e per il personale educativo pari al cinquanta per cento delle spese effettivamente sostenute.

2. Per l'anno 1994 il contributo per ogni giorno di effettiva presenza dei minori nei centri è fissato in lire 14.000.

OMISSIS

*Art. 9 (Affidamenti familiari) - l.* Gli interventi di assistenza economica di cui all'art. 11 della L.R. 17/1984 sono rivolti a minori residenti in comuni della Valle d'Aosta che, a seguito di decreto del Tribunale per i minorenni o di provvedimento da parte dell'Amministrazione regionale, ai sensi dell'art. 4 della legge 4 maggio 1983.n. 184 (Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori), siano allontanati dal nucleo d'origine ed affidati, temporaneamente, ad altra famiglia al fine di assicurare, ai minori stessi, il mantenimento, l'educazione e l'istruzione.

2. Ai minori in affidamento familiare viene erogato un contributo mensile annualmente stabilito dal Consiglio Regionale su proposta della Giunta Regionale.

3. L'ammontare del sostegno mensile viene determinato mediante la differenza tra il contributo stabilito dal Consiglio Regionale su proposta della Giunta Regionale ed il reddito personale lordo del minore da qualsiasi fonte proveniente.

4. Relativamente all'anno 1994, l'ammontare del sostegno mensile è determinato in lire 670.000 per affidamenti di minore a terzi e in lire 500.000 per affidamenti di minore a parenti ed affini.

5. Le domande per l'erogazione dei contributi di cui al comma 1 devono essere redatte su apposito modulo e presentate dagli affidatari al Servizio affari generali, assistenza e servizi sociali dell'Assessorato della sanità ed assistenza sociale per il tramite degli uffici di servizio sociale territoriale corredate della seguente documentazione:

- a) stato di famiglia del minore di data non anteriore a tre mesi;
- b) stato di famiglia degli affidatari di data non anteriore a tre mesi;
- c) copia del provvedimento del Tribunale per i minorenni o dell'Amministrazione regionale;
- d) copia del codice fiscale del minore;
- e) documentazione attestante i redditi del minore, dei genitori e degli affidatari anche in caso di parentela con il minore affidato.

*Art. 10 (Sussidi straordinari) - l.* Gli interventi di assistenza economica straordinaria di cui all'art. 8 della L.R. 17/1984 sono rivolti a minori residenti in comuni della Valle d'Aosta i cui nuclei familiari versano momentaneamente in grave situazione di disagio socio-economico e, pertanto, non in grado di soddisfare i bisogni primari dei minori stessi.

2. Lo stato di disagio di cui al comma 1 deve essere certificato mediante documentazione attestante la situazione economica nonché relazione del servizio sociale regionale circa le condizioni psicofisiche o la situazione ambientale e socio-familiare dei minori.

3. La Giunta Regionale è autorizzata ad istituire, con proprio provvedimento deliberativo, un fondo al fine di poter provvedere all'erogazione di contributi straordinari aventi carattere di assoluta urgenza ed anticipati dall'economato regionale, ai sensi e con le modalità previste dall'art. 4 del regolamento di economato 6 aprile 1962 (Regolamento interno per il servizio di economato, demanio e patrimonio), come modificato dal regolamento 27 ottobre 1980, n. 2.

4. Le domande per ottenere l'erogazione delle provvidenze di cui al comma 1 devono essere redatte su apposito modulo e presentate dall'interessato al Servizio affari generali, assistenza e servizi sociali dell'Assessorato della sanità ed assistenza sociale per il tramite degli uffici di servizio sociale territoriale e corredata, oltre che da quanto previsto al comma 2, della situazione di famiglia di data non anteriore a tre mesi e codice fiscale dell'interessato.

5. Ai minori di cui all'art. 9, comma 1, vengono erogati contributi economici straordinari a totale copertura di spese sanitarie non rimborsabili o parzialmente rimborsate dall'Unità Sanitaria Locale (USL). Alla domanda, presentata dagli affidatari, deve essere allegata la seguente documentazione:

- a) fattura o ricevuta fiscale delle spese sostenute;
- b) lettera di rimborso parziale ottenuto dall'USL;
- c) codice fiscale dell'affidatario/a.

6. L'istruttoria delle domande di cui al presente articolo è demandata ad apposita commissione composta dal dirigente e dal vice dirigente del Servizio affari generali, assistenza e servizi sociali dell'Assessorato della sanità ed assistenza sociale.

OMISSIS

## Legge della Regione Valle d'Aosta 21 marzo 1997, n. 8

### Promozione di iniziative sociali, formative e culturali a favore dei giovani

B.U. del 1.4.1997, n. 15

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione promuove e finanzia la realizzazione di iniziative sociali, formative e culturali a favore degli adolescenti e dei giovani volte a:

- a) favorire l'informazione, l'aggregazione, l'associazione e la cooperazione tra i giovani;
- b) attuare interventi per l'inserimento nella società e rimuovere il disagio giovanile;
- c) valorizzare e dare impulso a ogni forma di manifestazioni di contenuto culturale e alle attività del tempo libero;
- d) prevenire fenomeni di devianza e di emarginazione sociale.

*Art. 2 (Osservatorio permanente sulla condizione giovanile)* - 1. È istituito l'Osservatorio permanente sulla condizione giovanile per la Valle d'Aosta, avente funzioni di strumento operativo al servizio della Consulta giovanile nonché delle associazioni giovanili della regione e degli Enti locali.

*Art. 3 (Funzioni dell'Osservatorio permanente sulla condizione giovanile)* - 1. L'Osservatorio:

- a) effettua il monitoraggio costante del fenomeno giovanile;
- b) gestisce e divulga i risultati delle indagini che periodicamente vengono condotte sul mondo giovanile;
- c) supporta la predisposizione dei progetti che gli enti locali e le associazioni giovanili intendono presentare all'approvazione della Giunta Regionale;
- d) collabora con gli enti locali e le associazioni giovanili per la valutazione dei progetti finanziati dalla Giunta Regionale;
- e) attiva e promuove il coordinamento delle politiche giovanili tra gli assessorati regionali.

*Art. 4 (Consulta giovanile)* - 1. È istituita la Consulta giovanile, composta da nove membri designati secondo le modalità stabilite dall'Assemblea regionale del mondo giovanile di cui all'art. 9.

2. La Consulta giovanile si dota di un regolamento per il proprio funzionamento ed elegge al suo interno un presidente.

3. La Consulta giovanile dura in carica tre anni.

4. La Giunta Regionale adotta tutti i provvedimenti per garantire il funzionamento della Consulta giovanile.

5. La Consulta giovanile può avvalersi della consulenza di esperti.

*Art. 5 (Funzioni della Consulta giovanile)* - 1. La Consulta giovanile:

- a) elabora rapporti, promuove dibattiti pubblici, convegni e incontri, formula proposte da sottoporre all'esame della Giunta Regionale o del Consiglio regionale nel campo delle politiche giovanili tese a realizzare le finalità di cui all'art. 1;
- b) predispone programmi e progetti di cui all'art. 6.

*Art. 6 (Programmi e progetti)* - 1. Per il raggiungimento delle finalità di cui all'art. 1, l'Assessorato regionale della sanità ed assistenza sociale, gli enti locali e la Consulta giovanile predispongono proposte, programmi e progetti relativi ai seguenti ambiti:

- a) inserimento sociale e partecipazione dei giovani;
- b) disagio giovanile con interventi mirati a prevenire percorsi di devianza sviluppando progetti di prevenzione primaria;
- c) scambi socio-culturali fra i paesi europei;
- d) aggregazione, associazionismo e cooperazione giovanile regionale, nazionale ed europea;
- e) informazione e consulenza per i giovani.

*Art. 7 (Modalità di gestione)* - 1. L'Assessorato regionale della sanità ed assistenza sociale, gli enti locali, le associazioni giovanili regolarmente costituite e operanti sul territorio della Valle d'Aosta possono avvalersi, sulla base di apposite convenzioni, di cooperative e/o associazioni di volontariato per la gestione delle iniziative di cui all'art. 6.

*Art. 8 (Procedure)* - 1. L'istanza per l'ammissione ai finanziamenti di cui all'art. 1 deve essere presentata a cura del rappresentante pro tempore degli enti e degli organismi di cui all'art. 6 alla struttura competente responsabile del procedimento.

2. L'istanza deve essere corredata di dettagliato progetto istitutivo o gestionale dell'iniziativa per la quale viene richiesto il finanziamento.

3. Ogni progetto deve contenere:

- a) le finalità che si intendono perseguire in armonia con quanto previsto dall'art. 1;
- b) la descrizione e le modalità organizzative delle attività che si intendono predisporre;
- c) il numero approssimativo nonché l'età dei soggetti che si intendono coinvolgere;
- d) il preventivo finanziario con dettagliata indicazione dei costi ripartiti per categorie.

4. La responsabilità della gestione dei progetti fa capo agli enti ed organismi proponenti che devono prevedere modalità precise per il loro controllo.

5. I finanziamenti, di importo non superiore al novanta per cento del costo globale dell'iniziativa, sono concessi con provvedimento della Giunta Regionale entro sessanta giorni dalla data di presentazione dell'istanza debitamente istruita, compatibilmente con la disponibilità finanziaria del bilancio.

6. L'istruttoria dei progetti effettuata dal responsabile del procedimento deve essere fatta sulla base di criteri di valutazione oggettivi, predeterminati e conformi alle proposte formulate annualmente dalla Consulta giovanile.

7. I finanziamenti concessi a norma della presente legge sono liquidati previa presentazione di idonei giustificativi delle spese sostenute.

*Art. 9 (Assemblea regionale del mondo giovanile)* - 1. L'Assemblea regionale del mondo giovanile, convocata in prima istanza dall'Assessore alla sanità ed assistenza sociale mediante pubblico avviso riservato ai giovani residenti in Valle d'Aosta di età compresa tra i 14 e i 28 anni, facenti parte di gruppi o di associazioni senza fini di lucro, si costituisce con la stesura di un regolamento che ne determina le modalità di funzionamento.

2. L'Assemblea, inoltre, individua le modalità di nomina ed i criteri di rappresentatività dei membri della Consulta giovanile di cui all'art. 4.

3. Le modalità e i criteri di cui al comma 2 sono volti a garantire la massima partecipazione e rappresentatività delle differenti realtà del mondo giovanile regionale.

4. Il regolamento di cui al comma 1 è approvato dalla Giunta Regionale se conforme ai principi di cui ai commi 2 e 3.

5. Qualora entro sei mesi dalla prima convocazione, l'Assemblea non abbia designato i membri della Consulta giovanile, tale designazione è effettuata a cura della Giunta Regionale secondo i principi delineati ai commi 2 e 3 e i membri così designati rimangono in carica, in via provvisoria, fino alla designazione da parte dell'Assemblea.

652 Art. 10 (*Scambi socio-culturali*) - 1. La Regione adotta progetti tendenti a promuovere iniziative rivolte a realizzare scambi di esperienze con Paesi esteri in ambito europeo, allo scopo di favorire lo sviluppo socio-culturale dei giovani in armonia con gli accordi culturali ed i protocolli relativi agli scambi socio-culturali stipulati dal Ministero degli affari esteri e dalla Regione autonoma Valle d'Aosta, nel rispetto dell'art. 2 del decreto del Presidente della Repubblica 22 febbraio 1982, n. 182 (Norme di attuazione dello statuto speciale della regione Valle d'Aosta per la estensione alla regione delle disposizioni del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616 e della normativa relativa agli enti soppressi con l'art. 1 bis del D.L. 18 agosto 1978, n. 481, convertito nella L. 21 ottobre 1978, n. 641) e del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 11 marzo 1980 (Disposizioni di indirizzo e coordinamento per le attività promozionali all'estero delle regioni nelle materie di competenza).

OMISSIS

### Delibera Regione Valle d'Aosta 26 gennaio 1998, n. 201

**Approvazione delle direttive agli Enti gestori di asili nido e del Piano di riparto dei finanziamenti da assegnare, per l'anno 1998, ai sensi della Legge regionale 15.12.1994, n. 77.**  
**Approvazione ed impegno di spesa**

OMISSIS

**Allegato A**

DIRETTIVE AGLI ENTI GESTORI DI ASILI-NIDO  
(ART. 36, L.R. 15. 12.1994, N. 77)

Le presenti direttive hanno validità per l'anno 1998 e sostituiscono le precedenti direttive già impartite in materia di asili - nido agli Enti gestori, con particolare riferimento alla determinazione dei redditi dei genitori o di chi ne fa le veci e all'applicazione delle quote mensili.

CAPO I - AMMISSIONE AGLI ASILI - NIDO

Art. 1 (*Regolamentazione delle iscrizioni*) - 1. Le ammissioni dei minori negli asili - nido e la formazione della relativa graduatoria sono gestite direttamente dagli Enti gestori del servizio, i quali provvedono a regolamentare le iscrizioni, sulla base di propri criteri e punteggi, attribuendo comunque priorità agli iscritti nell'anno precedente.

Le domande di ammissione sono comunque presentate entro i termini stabiliti dall'Ente gestore.

2. L'ammissione di bambini residenti al di fuori del territorio di riferimento dell'asilo - nido è sempre consentita, ferma restando la priorità di ammissione per i bambini ivi residenti; gli Enti gestori adeguano i propri regolamenti a tale principio.

3. Le situazioni "problematiche" così come sotto riportato hanno priorità assoluta di ammissione in sede di formazione delle graduatorie e non sono sottoposte al parere del Consiglio di gestione.

4. La tipologia delle situazioni definite "problematiche" è la seguente:

- a) minori con problemi sanitari a psicologici o di handicap;
- b) minori appartenenti a famiglie multi - problematiche (con carenze affettive, educative, culturali, economiche, abitative e/o maltrattamenti e trascuratezze gravi);
- c) famiglia monoparentale in assenza di altre risorse parentali e non (ad esempio: vedovi/e, separati/e, ragazze madri, ragazzi padri);
- d) minori con genitore/i in grave stato di inabilità psico-fisica;

e) minori affidati a parenti o a terze persone.

5. Le condizioni sopra evidenziate sono attestate dal servizio sociale regionale con apposita relazione entro i termini stabiliti dagli Enti gestori per l'ammissione o il rinnovo, salvo casi imprevisti o imprevedibili.

6. Tale relazione, per le situazioni seguite dall'équipe socio - sanitaria distrettuale, può essere redatta in forma congiunta.

7. Per le situazioni che necessitano di una certificazione specifica (ad esempio: attestazione di handicap, diagnosi mediche) questa deve essere allegata alla relazione di cui sopra.

*Art. 2 (Inserimenti a tempo parziale) - 1.* Al fine di soddisfare le esigenze delle famiglie, gli Enti gestori di asili - nido possono accettare anche iscrizioni a tempo parziale di bambini, alle seguenti condizioni:

- a) per ogni asilo - nido il numero dei posti destinati a tempo parziale non può essere superiore al 30% del totale dei posti disponibili, con arrotondamento all'unità superiore; gli Enti gestori possono comunque superare, tale limite, assumendosi gli ulteriori oneri relativi;
- b) il pasto di mezzogiorno è usufruibile solo dai bambini che siano inseriti nel tempo parziale del mattino;
- c) per ogni bambino iscritto a tempo parziale al mattino è opportuno che vi sia un bambino iscritto a tempo parziale nel pomeriggio;
- d) la quota mensile per gli iscritti a tempo parziale al mattino e al pomeriggio deve essere pari, rispettivamente, al 60 % e al 40% della quota intera determinata in base alle presenti direttive;
- e) gli inserimenti a tempo parziale non devono pregiudicare il regolare andamento dell'asilo - nido.

## CAPO II - DETERMINAZIONE DEL REDDITO DEI GENITORI O DI CHI NE FA LE VECI

*Art. 3 (Disposizioni generali) - 1.* Nella determinazione delle fasce di contribuzione mensile dei genitori o di chi ne fa le veci gli Enti gestori dovranno tenere conto del numero dei componenti il nucleo familiare, differenziando in tal modo le quote di partecipazione alle spese.

2. Per la partecipazione alle spese di frequenza di ogni bambino iscritto all'asilo il reddito da considerare è quello complessivo dei genitori o di chi ne fa le veci, costituito dalla somma dei singoli redditi imponibili ai fini IRPEF (ad esempio: importi indicati al rigo N.1 "reddito complessivo" del mod. 740, al punto 5 del mod. 201 ovvero al punto 6 del mod. 730). Devono altresì essere considerati i redditi esenti da IRPEF o assoggettati a ritenuta d'imposta alla fonte o ad imposta sostitutiva.

3. I suddetti importi sono calcolati al netto dei soli contributi previdenziali ed assistenziali obbligatori, dell'imposta locale sui redditi - ILOR - e delle spese sostenute per cure mediche. I redditi da lavoro dipendente e da pensione sono calcolati nella misura del 70%.

4. Qualora uno o entrambi i genitori o chi ne fa le veci non abbiano presentato la dichiarazione dei redditi, il calcolo deve avvenire sulla base dell'ultima busta paga, se trattasi di lavoratore dipendente, ovvero in base ad autocertificazione degli interessati, relativa alla mancata presentazione dei redditi, con sottoscrizione autenticata ai sensi dell' art. 20 della legge 4.1.1968, n. 15. Il relativo conguaglio verrà determinato sulla base della dichiarazione dei redditi che gli interessati saranno tenuti a presentare l'anno successivo.

5. Le quote di frequenza all'asilo - nido sono determinate nel modo seguente:

- a) dal 1° gennaio al 30 giugno in base alla dichiarazione dei redditi presentata nell'anno precedente;
- b) dal 1° luglio al 31 dicembre in base alla dichiarazione dei redditi presentata nell'anno in corso.

*Art.4 (Disciplina dei casi particolari) - 1.* Nel caso di minore riconosciuto da entrambi i genitori:

- a) la quota mensile viene determinata in base alla somma dei singoli redditi degli stessi, indipendentemente dal fatto che entrambi i genitori siano iscritti nella situazione di famiglia e salvo l'eccezione di cui al successivo punto c);
- b) se dalla relazione dall'assistente sociale risulta che uno dei genitori non contribuisce al mantenimento del minore, la quota mensile viene determinata sulla base del solo reddito del genitore che contribuisce al mantenimento;

- c) se i genitori sono separati ed il minore è affidato ad uno di essi, la quota mensile viene determinata in base al reddito del genitore affidatario, sommato all'assegno mensile di mantenimento fissato dal giudice a carico dell'altro genitore; la medesima procedura si applica anche in presenza di genitori non coniugati e non conviventi nel caso in cui, con provvedimenti del giudice, sia stato determinato l'assegno mensile di mantenimento del minore;
  - d) se il minore è affidato a terze persone, la quota mensile viene determinata in base alla somma dei singoli redditi della famiglia affidataria.
2. Nel caso di minore riconosciuto da uno solo dei genitori:
- a) la quota mensile viene determinata in base al reddito del genitore che ha riconosciuto il minore;
  - b) se il minore è affidato a terze persone, la quota mensile viene determinata in base alla somma dei singoli redditi della famiglia affidataria.

### CAPO III - DETERMINAZIONE DELLE QUOTE MENSILI

*Art. 5 (Norme per la determinazione delle quote mensili) - 1.* Ai sensi della legge regionale 16 dicembre 1997, n. 40, gli Enti gestori determinano per gli asili - nido, nei limiti della legge, le quote di partecipazione a carico degli utenti, fermo restando che le quote di partecipazione alle spese di gestione dovranno essere tari da coprire almeno il 18% del costo di gestione del servizio.

2. Dal costo di gestione del servizio sono comunque escluse, in quanto interamente corrisposte dall'Amministrazione regionale ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge regionale 16 dicembre 1997, n. 40, le spese derivanti da :

- a) assunzioni per l'assistenza a bambini portatori di handicap;
- b) sostituzioni autorizzate per assenze dal servizio di personale di ruolo, in base all'apposita graduatoria regionale;
- c) assistenza a minori esonerati del tutto o in parte dal pagamento della quota per la frequenza dell'asilo - nido in quanto casi sociali o appartenenti a nuclei familiari con reddito inferiore al minimo vitale annuo determinato ai sensi della L.R. 19/994.

*Art. 6 (Indicazioni generali per l'applicazione delle quote mensili) - 1.* Nel caso in cui due o più bambini del medesimo nucleo familiare siano iscritti allo stesso asilo, nido o ad asili nido regionali diversi la quota mensile per ogni bambino iscritto oltre al primo è ridotta del 50%.

2. Nel caso di malattia o di infortunio che non consenta ad un bambino la frequenza all'asilo - nido per un periodo superiore a cinque giorni consecutivi (prefestivi e festivi compresi), la quota mensile è diminuita in ragione di 1/22 (unventiduesimo) del suo importo per ogni giorno di assenza effettiva dall'asilo - nido, salvo diversa determinazione dei singoli regolamenti comunali.

Per dar luogo alla riduzione della quota come sopra esposto, la malattia e l'infortunio devono essere comprovati da certificato medico attestante la natura degli stessi.

I giorni non consecutivi di malattia o di infortunio la cui somma complessiva sia superiore a cinque giorni in un mese non danno comunque luogo alla riduzione della quota per quel mese. In caso di malattia superiore a cinque giorni che si verifichi tra la fine di un mese e l'inizio del successivo, la quota del secondo mese sarà diminuita in ragione di 1/22 (unventiduesimo) del suo importo per il numero totale dei giorni di assenza verificatisi sia nel mese stesso che in quello precedente.

3. Nel caso di chiusura temporanea di un asilo - nido disposta dall'Ente gestore per consentire al personale la fruizione dei congedi ordinari ovvero l'ordinaria manutenzione degli stabili, la quota mensile è diminuita in ragione di 1/22 (unventiduesimo) del suo importo per ogni giorno di mancata erogazione del servizio.

4. Onde consentire la fruizione delle ferie ai genitori dei bambini o a chi ne fa le veci, è riconosciuta la possibilità, per un mese all'anno, di beneficiare della riduzione del 50% della quota mensile.

La soglia minima dei giorni di ferie deve essere di 15 giorni, compresi i festivi. Nel caso in cui tali giornate risultino a cavallo di due mesi, spetterà al genitore la scelta del mese per il quale riterrà più opportuno usufruire della riduzione. I giorni di ferie distribuiti in brevi periodi nel corso dell'anno non danno diritto alla riduzione della quota come sopra esposto.

5. Nel caso di separazione tra coniugi che si verifichi successivamente all'ammissione, l'importo della quota può essere rideterminato. La separazione deve essere attestata con la sentenza di separazione emessa dal Tribunale; non è ammessa l'autocertificazione.

6. Nel caso di nascita di un altro figlio che si verifichi successivamente all'ammissione, i genitori, per ottenere la rideterminazione della quota mensile di contribuzione in conseguenza della modifica del nucleo familiare, devono produrre il certificato di nascita. La nuova quota così rideterminata avrà effetto dal mese successivo a quello della nascita di tale figlio.

7. La quota è interamente dovuta anche per la prima settimana di inserimento del bambino, in cui, di norma, l'orario è ridotto. Nel caso in cui l'inserimento non inizi il primo giorno del mese, la quota dovuta per quel mese sarà determinata in ragione di 1/22 (unventiduesimo) del suo importo mensile per ogni giorno di effettiva presenza.

8. Nel caso di bambini iscritti alla scuola materna che, in attesa dell'apertura di quella scuola, frequentino l'asilo - nido nei giorni precedenti, la quota dovuta sarà determinata in ragione di 1/22 (unventiduesimo) del suo importo mensile per ogni giorno di effettiva presenza all'asilo - nido.

*Art. 7 (Riduzioni ed esoneri) - 1.* Gli Enti gestori possono prevedere riduzioni del 50% o esenzioni totali della quota mensile di contribuzione in presenza di particolari casi sociali. Tali riduzioni potranno aver luogo solo sulla base di apposita relazione dell'assistente sociale in cui sia evidenziato il grave disagio economico del nucleo familiare e sia allegata la documentazione sul reddito ed ogni altra informazione utile a motivare la richiesta. Il servizio sociale regionale provvede a periodiche revisioni e verifiche.

2. Sono esonerati dal pagamento della quota mensile di contribuzione i genitori dei minori o chi ne fa le veci titolari di un reddito inferiore al minimo vitale annuo di cui alla L.R. 19/1994, determinato sulla base della penultima dichiarazione dei redditi presentata.

*Art. 8 (Applicazione delle quote per bambini portatori di handicap) - 1.* La quota mensile è costituita da una parte fissa, pari al 50% della quota intera, e da una parte variabile, determinata in ragione di non più di 1/22 (unventiduesimo) della quota mensile per ogni giorno di effettiva presenza successivo all'undicesimo. L'importo totale non può comunque essere superiore alla quota mensile intera corrispondente al massimo dei giorni di frequenza nel mese.

2. Qualora a causa di malattia i giorni di effettiva presenza in un mese siano inferiori ad 11, la quota verrà determinata in ragione di 1/22 (unventiduesimo) del suo importo mensile per ogni giorno di effettiva presenza.

#### CAPO IV - VIGILANZA

*Art. 9 (Controlli ed ispezioni sugli Enti gestori di asili - nido) - 1.* La Direzione delle Politiche Sociali dell'Assessorato della Sanità, Salute e Politiche Sociali può operare gli opportuni controlli ed ispezioni nei confronti degli Enti gestori per verificare la corretta e puntuale attuazione delle direttive regionali.



## Statuto della Regione Veneto

### TITOLO I - PRINCIPI FONDAMENTALI

Art. 1 - Il Veneto è Regione autonoma, nell'unità della Repubblica italiana, secondo i principi e nei limiti della Costituzione, e si dà il presente Statuto.

La Regione è costituita dalle comunità della popolazione e dai territori delle province di Belluno, Padova, Rovigo, Treviso, Venezia, Verona e Vicenza. Capoluogo è Venezia.

Art. 2 - L'autogoverno del popolo veneto si attua in forme rispondenti alle caratteristiche e tradizioni della sua storia.

La Regione concorre alla valorizzazione del patrimonio culturale e linguistico delle singole comunità.

Art. 3 - La Regione ha per fine l'affermazione della persona umana e la partecipazione di tutti i cittadini alla organizzazione politica, economica e sociale della Repubblica.

La Regione per rendere effettive la libertà e l'uguaglianza, promuove lo sviluppo sociale ed economico con riforme idonee ad affermare il ruolo dei lavoratori nella società, a favorire le libere attività delle comunità, ad eliminare gli squilibri territoriali e settoriali.

Art. 4 - A questi fini la Regione veneta esercita i propri poteri:

- per rendere effettivo l'esercizio del diritto allo studio, al lavoro e alla sicurezza sociale, e dei diritti della famiglia;

*omissis*

OMISSIS

## Legge della Regione Veneto 25 marzo 1977, n. 28

### Disciplina dei consultori familiari

B.U. del 28.3.1977, n. 14

Modificata con L.R. 3.2.1998, n. 3

### TITOLO I - IL CONSULTORIO FAMILIARE

Art. 1 (*Finalità della legge*) - La Regione del Veneto, allo scopo di realizzare il servizio di consulenza e di assistenza al singolo, alla coppia e alla famiglia, in atto o in via di formazione, secondo le finalità indicate all'art.1 della legge 29 luglio 1975, n. 405, e nel quadro del riordino previsto dalla legge sulla maternità e infanzia 23 dicembre 1975, n. 698, e della legislazione regionale vigente, con la presente legge, disciplina l'istituzione dei consultori familiari sul proprio territorio.

Art. 2 (*Funzioni del consultorio familiare*) - Per il conseguimento delle finalità richiamate al precedente articolo, il consultorio familiare, nel rispetto dei principi etici degli utenti e delle loro convinzioni personali, opera:

1) mediante l'organizzazione di attività tendenti alla diffusione dell'informazione sessuale e alla divulgazione delle conoscenze scientifiche e psico-sociali sulla problematica della coppia, del singolo, della famiglia, della gravidanza, della paternità e maternità responsabili, nonché della infanzia dei minori;

2) mediante interventi di assistenza diretta, nei confronti sia dei singoli che del gruppo familiare:  
a) sotto il profilo psicologico, pedagogico, sociale e legale in ordine ai problemi personali e interpersonali insorgenti da un rapporto di convivenza o da uno stato di gravidanza;

- 658 b) sotto il profilo sanitario in vista della tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento, con particolare riferimento alla prevenzione e cura dei fattori patologici connessi alla sessualità e alla sterilità, alla consulenza di genetica medica per la prevenzione delle malattie ereditarie, alla diagnosi precoce delle gravidanze e alla selezione di quella a rischio;
- 3) consigliando e/o somministrando i mezzi necessari per conseguire liberamente le finalità scelte dalla coppia e dal singolo al fine di promuovere o prevenire la gravidanza;
- 4) fornendo la propria consulenza e assistenza psicologica e sociale in caso d'interruzione della gravidanza nei modi previsti dalla legge;
- 5) collaborando con gli organi giudiziari nell'espletamento delle loro funzioni nei riguardi della famiglia e della problematica minorile, con particolare riferimento agli affidamenti preadottivi, all'adozione e ai servizi integrativi e sostitutivi della famiglia. I consultori familiari sono un servizio dell'U.L.S.S.S. e agiscono in collegamento con gli altri servizi socio-sanitari esistenti nel territorio.

*Art. 3 (Forme di attività)* - L'attività del consultorio familiare è svolta in forma interdisciplinare sia in sede che all'esterno anche in modo itinerante.

In particolare, le attività previste al punto l) del precedente articolo sono svolte, in accordo con gli enti e organismi interessati, anche attraverso la promozione di indagini conoscitive e l'organizzazione di cicli di conferenze, di dibattiti e di corsi scolastici nei luoghi di lavoro, nelle sedi di quartiere e degli istituti scolastici e in altre sedi idonee.

Per lo svolgimento delle funzioni di cui al precedente comma, il consultorio familiare può utilizzare insegnanti o esperti a tale scopo eventualmente destinati dai competenti organismi presso le strutture consultoriali.

*Art. 4 (Requisiti dei consultori familiari)* - Per lo svolgimento della sua attività il consultorio familiare deve essere dotato almeno:

- a) di una sede fornita di locali e delle attrezzature indispensabili per il conseguimento delle proprie finalità e ubicata in modo da rispondere a criteri di accessibilità per la popolazione servita;
- b) di un gruppo di lavoro operante collegialmente e composto da uno psicologo, da un medico specializzato in ginecologia e da un assistente sociale, aventi ciascuno le funzioni di consulente familiare, oltre che da un infermiere professionale o un assistente sanitaria od ostetrica.

Il gruppo di lavoro può essere inoltre integrato da esperti di altre discipline quali la medicina, la psichiatria, la genetica, la pedagogia, la giurisprudenza, ecc. Per l'esercizio dell'attività di consulenza e assistenza presso i consultori familiari sono richiesti i titoli e le abilitazioni previsti dall'art.3 della legge 29 luglio 1975, n. 405.

In ogni caso l'organizzazione del consultorio familiare deve garantire un servizio che consenta all'utente condizioni di piena libertà.

OMISSIS

## TITOLO II - PLURALITÀ DI CONSULTORI FAMILIARI

*Art. 13 (Classificazione dei consultori familiari)* - Fermo restando il principio che l'esercizio dell'assistenza consultoriale è sempre consentito, per l'espletamento delle funzioni di cui all'art. 2 e secondo le finalità dell'art. 1 della presente legge, sono previsti:

- a) consultori familiari pubblici quali servizi diretti delle Unità locali socio-sanitarie;
- b) consultori familiari riconosciuti dalla Regione appartenenti a enti o istituzioni pubbliche o private, che abbiano finalità sociali, sanitarie e assistenziali senza scopo di lucro;
- c) consultori familiari riconosciuti dalla Regione e convenzionati con le Unità locali socio-sanitarie.

OMISSIS

## TITOLO III - LA PROGRAMMAZIONE

*Art. 18 (La programmazione territoriale)* - La distribuzione dei consultori familiari sul territorio regionale

dovrà essere corrispondente alle esigenze della popolazione secondo criteri di ampia diffusione del servizio e comunque tendere ad assicurare, per ogni U.L.S.S.S., il funzionamento di un consultorio istituito dalla stessa o con la stessa convenzionato ai sensi della lett. a) dell'art.16 della presente legge.

L'U.L.S.S.S. da cui già dipenda un consultorio familiare, al fine di assicurare la pluralità dei servizi in rapporto alle diverse problematiche dell'utenza, potrà convenzionarsi con un consultorio familiare riconosciuto solo in considerazione della particolare composizione della popolazione e della funzione territorialmente più ampia dello stesso.

OMISSIS

## Legge della Regione Veneto 25 gennaio 1979, n. 7

### Tutela del bambino ricoverato negli ospedali della Regione

B.U. del 29.1.1979, n. 5

Art. 1 - E' data facoltà ai genitori o ai familiari di assistere in modo continuo i bambini durante il periodo di degenza in ospedale al fine di tutelarne il rapporto sul piano psicologico e umano contribuendo, fra l'altro, a facilitare il più favorevolmente possibile l'evoluzione della malattia.

Tale facoltà può essere limitata dai sanitari curanti, allorché comprovate e particolari esigenze terapeutiche e condizioni igieniche esigano di salvaguardare sia l'interesse dei ricoverati che la tutela dei familiari.

Art. 2 - E' fatto obbligo agli ospedali di predisporre servizi idonei a garantire ai genitori o ai familiari dei bambini ricoverati ambienti di sosta e riposo notturno; l'ente ospedaliero potrà adottare altre particolari facilitazioni allo scopo di favorire la suddetta permanenza.

Art. 3 - I sanitari curanti sono tenuti a fornire ai genitori del bambino ricoverato tutte le informazioni che riguardano l'evolversi del quadro nosologico e le terapie al medesimo praticate.

Dovranno altresì preparare adeguatamente i genitori in assistenza affinché non ostacolino il lavoro del reparto e collaborino alla somministrazione delle terapie prescritte al bambino degente.

Art. 4 - Al fine di garantire l'armonioso sviluppo psico-fisico del bambino è fatto divieto di adottare provvedimenti curativi che influiscano negativamente sul suo bilancio generale di salute.

Nessuna sperimentazione clinica potrà essere effettuata su bambini ricoverati senza che i sanitari curanti abbiano ottenuto il relativo consenso da parte dei genitori del degente o di chi ne esercita la propria potestà.

OMISSIS

## Legge della Regione Veneto 8 maggio 1980, n. 46

### Interventi per l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo dei soggetti portatori di handicaps

B.U. del 13.5.1980, n. 11

Art. 1 - La Regione del Veneto, in attesa della legge di riforma dell'assistenza, per prevenire e rimuovere gli ostacoli invalidanti che impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione del cittadino alla vita sociale, lavorativa, culturale, economica, politica della collettività, in aggiunta ai servizi di prevenzione, di diagnosi, di cura, di riabilitazione, di assistenza degli handicappati fisici, psichici e sensoriali previsti dalla legge regionale 30 maggio 1975, n. 57, promuove iniziative e interventi finalizzati all'inserimento e all'integrazione sociale dei cittadini portatori di handicaps.

Art. 2 - Gli obiettivi indicati all'articolo precedente si attuano favorendo:

- a) la permanenza e l'integrazione dell'handicappato nel proprio nucleo familiare e nel normale ambiente di vita;
- b) l'inserimento e l'integrazione nella scuola materna e dell'obbligo;
- c) l'istruzione professionale e l'accesso alla scuola superiore e universitaria nonché l'aggiornamento culturale;
- d) l'orientamento professionale e l'inserimento lavorativo;
- e) la riduzione del ricorso ai ricoveri, il ridimensionamento degli istituti, il superamento di ogni forma di emarginazione.

A tale scopo le U.S.L. elaborano e adottano progetti-obiettivo unitari per la gestione coordinata e integrata secondo criteri di interdisciplinarietà degli interventi sanitari, sociali e formativi.

La Regione eroga contributi per la realizzazione dei progetti-obiettivo delle U.S.L. assegnando i finanziamenti previsti dalla presente legge in rapporto al progetto-obiettivo stesso, alle esigenze di riequilibrio territoriale degli interventi, al numero degli handicappati interessati.

Art. 3 - Ai fini della presente legge, per "handicappato", si intende la persona di qualsiasi età che, per evento patologico, congenito, ereditario, traumatico o comunque intervenuto, è menomata nelle proprie facoltà fisiche e/o psichiche e/o sensoriali, incontra difficoltà di relazione, apprendimento, inserimento lavorativo ed è, pertanto, soggetta o esposta a processi o situazioni di emarginazione.

Art. 4 - I Comuni singoli o associati e le Comunità Montane nonché le istituzioni eventualmente convenzionate devono garantire la piena partecipazione degli utenti e delle associazioni che li rappresentano all'attuazione, alla gestione e al controllo della funzionalità dei servizi.

Art. 5 - A integrazione di quanto previsto dalla legge regionale 30 maggio 1975, n. 57 e in relazione alla permanenza nell'ambito familiare dei soggetti portatori di handicaps, la Regione eroga contributi alle Unità Sanitarie Locali di cui alla legge regionale 25 ottobre 1979, n. 78, per la gestione di:

- gruppi-famiglia o comunità alloggio;
- comunità di pronto intervento, nei casi di urgente sistemazione in attesa di una sistemazione definitiva;
- soggiorni climatici in strutture aperte ed in località adeguate alle esigenze dei soggetti;
- iniziative che tendono a favorire la partecipazione dell'handicappato alle attività di tempo libero esistenti nel territorio.

Le Unità sanitarie locali possono stipulare convenzioni con istituzioni pubbliche e private per la gestione dei suddetti servizi.

La convenzione dovrà prevedere gli interventi da effettuarsi dall'istituzione, i criteri e i mezzi di erogazione dei servizi, le modalità di accertamento del numero di utenti, la pubblicità dei bilanci relativi all'attività convenzionata e l'entità del contributo che l'Unità sanitaria locale dovrà assegnare.

Art. 6 - Fatte salve le competenze statali in materia, nonché quelle dell'amministrazione provinciale previste dal T.U. della legge comunale e provinciale del 3 marzo 1934, n. 383, art. 144, lettera g), III, la Regione eroga contributi alle Unità sanitarie locali, che, in accordo con gli organismi scolastici, provvedono a:

- a) assegnazione di personale assistente da utilizzare nell'ambito della scuola;
- b) assegnazione di personale qualificato per la registrazione di testi scolastici, per la lettura, la ripetizione e l'insegnamento nell'ambito della famiglia;
- c) ogni altra forma di integrazione educativa atta a facilitare l'inserimento e la permanenza proficua nella scuola di ogni ordine e grado;
- d) promozione di iniziative per la qualificazione e l'aggiornamento del personale di cui alle lett. a) e b).

Art. 7 - L'U.S.L. garantisce, servendosi in via prioritaria dei centri specializzati esistenti nella Regione, l'erogazione di materiale didattico e di sussidi tecnicamente adatti al fine di agevolare l'apprendimento scolastico, l'aggiornamento professionale e la crescita culturale dei portatori di handicaps.

Art. 8 - Nell'ambito delle attività dell'osservatorio permanente previsto dall'art. 5 della legge regionale 13 settembre 1978, n. 59, la Regione svolge, nei diversi settori della realtà economica e sociale, indagini finalizzate a individuare le possibilità occupazionali esistenti in relazione al collocamento lavorativo degli handicappati.

OMISSIS

661

## Legge della Regione Veneto 2 aprile 1985, n. 31

### Norme e interventi per agevolare i compiti educativi delle famiglie e per rendere effettivo il diritto allo studio

B.U. del 5.4.1985, n. 14

Modificata con LL.RR. 10.7.1986 n. 26; 30.3.90 n. 23 e 5.2.1996, n.6

Art. 1 (*Finalità*) - La Regione Veneto, in attuazione degli articoli 3, 31, 34, 35 e 38 della Costituzione, nell'ambito delle materie trasferite secondo la definizione e le modalità previste dal DPR 24 luglio 1977, n. 616 e dal DPR 31 maggio n. 416, in armonia con i principi dello Statuto regionale stabilisce norme e indirizzi per:

- agevolare il compito educativo delle famiglie;
- favorire il pieno adempimento dell'obbligo scolastico;
- rendere effettivo il diritto di ogni persona ad accedere ai vari gradi dell'istruzione e della formazione professionale.

Art. 2 (*Ambiti di intervento*) - Per il conseguimento delle finalità di cui all'art. 1, la Regione e gli altri Enti locali territoriali, per quanto di loro competenza, in collaborazione con le istituzioni scolastiche e formative e gli organi di partecipazione alla gestione della scuola, promuovono e favoriscono interventi per:

- a) generalizzare la frequenza della scuola materna, il suo sviluppo, il miglioramento dei servizi connessi e la sua integrazione nel servizio formativo complessivo;
- b) concorrere alla rimozione degli ostacoli di ordine economico, familiare e sociale che si oppongono all'assolvimento dell'obbligo scolastico;
- c) agevolare il proseguimento negli studi agli studenti capaci e meritevoli, ancorché in situazioni di disagio economico, familiare o sociale;
- d) realizzare il completo e pieno inserimento e recupero nelle strutture educative degli svantaggiati e dei soggetti portatori di handicap;
- e) qualificare e potenziare il servizio formativo perseguendo la piena funzionalità di tutte le scuole;
- f) concorrere al miglioramento culturale e professionale degli operatori scolastici, favorendo le iniziative di aggiornamento, di sperimentazione e di ricerca didattica;
- g) facilitare l'accesso all'istruzione media superiore, anche attraverso attività di promozione formativa e culturale, nel quadro delle iniziative di educazione permanente;
- h) rendere sempre più ampia e garantita la partecipazione e la corresponsabilizzazione delle componenti scolastiche e formative alla gestione della scuola, anche attraverso incentivi a forme sperimentale di organizzazione della stessa;
- i) incrementare lo sviluppo delle iniziative relative alle culture locali;
- l) agevolare l'interazione tra le varie istituzioni scolastiche e formative, nonché tra le stesse e le comunità, con particolare riguardo alle iniziative e ai rapporti di cui all'art.12 della legge 4 agosto 1977, n. 517.

Ai fini della presente legge gli interventi di cui alle lettere a), b), c), e) sono da considerarsi prioritari.

*Art. 4 (Destinatari)* - Sono destinatari degli interventi previsti negli articoli seguenti:

- a) gli alunni delle scuole istituite dallo Stato e di quelle, legalmente riconosciute e istituite senza scopo di lucro, da Enti e/o gruppi di cittadini, riferite alla fascia della scuola elementare e media dell'obbligo, della scuola media superiore, artistica e musicale, nonché gli alunni delle scuole materne non statali;
- b) gli allievi che frequentano i corsi di formazione professionale di base ai sensi della legge 21 dicembre 1978, n. 845 e della legge regionale 13 settembre 1978, n. 59.

*Art. 5 (Interventi volti a favorire l'adempimento dell'obbligo scolastico e l'accesso ai vari gradi di istruzione e di formazione professionale)* - Per favorire l'adempimento dell'obbligo scolastico e facilitare l'accesso e la frequenza dei cittadini capaci e meritevoli, ancorché in situazione di disagio economico, familiare o sociale, al sistema scolastico e formativo, verrà dato particolare sviluppo agli interventi per:

- a) il trasporto e/o l'erogazione di facilitazioni per l'acquisto dei titoli di viaggio;
- b) i servizi mensa;
- c) la fornitura dei libri di testo e di altro materiale didattico d'uso individuale agli alunni della scuola dell'obbligo, nei limiti e secondo quanto previsto al successivo art. 20, ferme restando le competenze di cui all'articolo 43 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616;
- d) l'attivazione di forme di assicurazione contro eventi dannosi connessi alle attività scolastiche, parascolastiche e integrative di trasporto, in carenza di altre forme assicurative;
- e) la piena attuazione dell'integrazione nell'ambito delle strutture scolastiche e formative degli svantaggiati e dei soggetti portatori di handicap ai sensi della legge 4 agosto 1977, n. 517, e del successivo articolo 7;
- f) il pieno inserimento nell'ambito delle strutture scolastiche e formative dei figli di emigrati rientrati in Italia;
- g) la regolare scolarizzazione e la formazione professionale dei figli dei nomadi di cui alla legge regionale 16 agosto 1984, n. 41;
- h) l'erogazione di borse di studio per la prosecuzione degli studi a studenti capaci e meritevoli, ancorché in situazioni di disagio economico, familiare o sociale, e/o l'erogazione di assegni ai sensi dell'art.16 della presente legge;
- i) l'erogazione di servizi residenziali direttamente predisposti o convenzionati e/o buoni alloggio, per lo utilizzo debitamente documentato di altre opportunità residenziali.

Gli interventi di cui al presente articolo sono prioritari rispetto a quelli previsti agli articoli seguenti.

*Art. 6 (Interventi volti a qualificare il sistema scolastico e formativo)* - Per qualificare il sistema scolastico e formativo e renderlo idoneo all'attuazione del diritto di ogni persona all'istruzione e alla formazione, verrà dato particolare sviluppo agli interventi per:

- a) la fornitura e l'acquisto di attrezzature e materiale didattico, ludico e di arredamento, strumentazione tecnica e di laboratorio, dotazioni librerie, in aggiunta agli interventi previsti dalle leggi dello Stato e in riferimento alle dotazioni già esistenti presso i singoli istituti;
- b) la manutenzione ordinaria e straordinaria degli immobili nei casi non previsti dalla legislazione statale e regionale;
- c) il sostegno a esperienze di sperimentazione organizzativa, in accordo e collaborazione con gli organi collegiali e territoriali di partecipazione alla gestione delle istituzioni scolastiche e formative;
- d) le iniziative di aggiornamento degli operatori e di promozione culturale integrata tra le diverse componenti della comunità scolastica e formativa su proposta e con la collaborazione delle istituzioni di cui alla lettera c) e con l'IRRSAE;
- e) l'utilizzazione, ai fini scolastici ed educativi, delle strutture collaterali, sportive, scientifiche appartenenti alla pubblica amministrazione o ad altri soggetti, presenti sul territorio;
- f) l'utilizzazione delle strutture scolastiche e formative, parascolastiche ed extra scolastiche, attuate, anche in tempo non scolastico, per la promozione culturale complessiva delle diverse componenti della comunità

scolastica e della comunità sociale, nonché per lo sviluppo delle attività di formazione permanente, anche in collaborazione con associazioni culturali e ricreative presenti sul territorio.

663

*Art. 7 (Assistenza medica e socio-psico-pedagogica)* - Le funzioni relative ai servizi di medicina scolastica, ivi compresi gli interventi di tipo specialistico e la assistenza a favore degli svantaggiati e dei soggetti portatori di handicap, sono di competenza dei Comuni, che svolgono attraverso l'Unità Sanitaria Locale competente per territorio ai sensi della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

L'assistenza socio-psicologica connessa con i problemi pedagogici relativi agli svantaggiati e ai soggetti portatori di handicap, è prestata attraverso le strutture socio-sanitarie presenti sul territorio, in raccordo con la programmazione educativa e didattica di carattere specifico secondo i criteri di cui agli art. 2 e 7 della legge 4 agosto 1977, n. 517.

OMISSIS

#### TITOLO IV - MODALITÀ DI ATTUAZIONE

*Art. 12 (Servizi di trasporto)* - Il servizio di trasporto è attuato a favore degli alunni della scuola materna e dell'obbligo provenienti da località, frazioni o Comuni diversi da quello ove ha sede la scuola frequentata, sempre che sussistano o per la distanza o per la mancanza di idonei mezzi pubblici di trasporto o per particolari e accertate condizioni di svantaggio fisico o psichico, obiettive difficoltà di accesso alla scuola.

Gli interventi a favore degli allievi delle scuole e degli istituti di istruzione secondaria di secondo grado e dei corsi di formazione professionale, provenienti da Comuni diversi da quello ove ha sede la scuola frequentata, consistono, di norma, in facilitazioni nell'acquisto dei titoli di viaggio o in un concorso nelle spese di trasporto secondo quanto previsto all'articolo 20.

Possono essere concessi contributi a favore di istituti scolastici per concorrere nei costi di trasporto sostenuti direttamente dagli istituti medesimi per agevolare, con mezzi di trasporto propri, gli studenti disagiati a raggiungere la sede. A tal fine i soggetti interessati possono presentare domanda entro il 30 giugno di ogni anno e la Giunta Regionale formula, entro il 30 settembre successivo, il piano di riparto dei contributi sulla base dei criteri stabiliti con proprio provvedimento (Capitolo n. 71230).

Il servizio di cui al primo comma si attua, di norma, da parte dei Comuni, direttamente o attraverso convenzioni anche con i singoli istituti scolastici.

I benefici sono attribuiti per l'intera durata dell'anno scolastico e confermati negli anni successivi del corso degli studi, ove permangano le situazioni di disagio economico, familiare o fisico.

Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano anche ad alunni che, per particolari condizioni di svantaggio fisico, psichico o sensoriale, siano costretti a servirsi di automezzi privati per raggiungere la sede scolastica.

I mezzi adibiti al trasporto degli alunni possono essere utilizzati anche quando gli alunni stessi debbano partecipare ad attività scolastiche o parascolastiche che siano svolte fuori del territorio comunale ovvero per attività educative e ricreative programmate dai Comuni o dalle scuole o dalle strutture di formazione, in tempo non scolastico sia nel periodo invernale che estivo, al fine di potenziare le opportunità formative o per rispondere a esigenze di carattere sociale.

*Art. 13 (Servizi di mensa)* - Il servizio di refezione per gli alunni delle scuole materne e delle scuole elementari e medie dell'obbligo e il servizio di mensa per gli studenti delle scuole secondarie superiori, è gestito dai Comuni sedi di istituti scolastici direttamente, anche in forma consorziale, o mediante convenzione con soggetti esterni che diano garanzia sul livello qualitativo e dietetico dei cibi, anche ai fini di una corretta educazione alimentare.

Per gli allievi delle scuole e istituti di istruzione secondaria di secondo grado e delle strutture di formazione professionale può essere prevista anche la corresponsione di un concorso alle spese sostenute presso esercizi e organizzazioni convenzionate, sulla base di vincolanti indicazioni quantitative e qualitative.

664 I servizi possono essere assicurati anche dalle scuole stesse; in tal caso sarà loro corrisposto un contributo per concorrere alle spese sostenute.

Qualsiasi iniziativa nel campo del servizio di refezione e mensa deve essere intrapresa e svolta in accordo con gli organi collegiali delle scuole e degli istituti di istruzione e di formazione presenti nel territorio servito.

*Art. 14 (Servizi residenziali)* - Gli alunni delle scuole secondarie e superiore e delle strutture formative che, a causa della mancanza nel Comune di residenza del tipo di scuola prescelta e della distanza dalla stesa, si trovano nella necessità di stabilirsi nel Comune ove ha sede la scuola o la struttura formativa frequentata e si trovano in condizioni di disagio economico, familiare o sociale, possono fruire di posti in pensionati e convitti, appartenenti alla pubblica amministrazione o ad altri enti o iniziative sociali, assegnati mediante concorso per titoli.

La Regione determina i criteri per il conferimento dei posti e per lo svolgimento del concorso, tenendo conto delle condizioni economiche, della situazione familiare, del merito e della distanza.

I benefici vengono attribuiti per l'intera durata dell'anno scolastico o formativo e vengono automaticamente confermati per gli anni successivi del corso di studi, sempreché permangano le condizioni di assegnazione.

Possono essere assegnati posti gratuiti presso nuclei familiari o comunità, ad allievi della fascia dell'obbligo, al fine di eliminare casi di evasione o inadempienza all'obbligo scolastico, nelle situazioni di più grave disagio familiare o sociale.

*Art. 15 (Spettanza degli oneri)* - L'organizzazione dei servizi di cui agli articoli 12, 13 e 14 e il conferimento di contributi agli studenti, anche se provenienti da altri Comuni, che fruiscono dei servizi, compete ai Comuni sede delle istituzioni scolastiche e formative.

*Art. 16 (Assegni e borse di studio)* - In accordo con la programmazione regionale, i Comuni possono attribuire, in relazione alle richieste presentate, assegni di studio volti a soddisfare particolari bisogni non coperti dagli interventi previsti negli articoli precedenti.

Tali assegni, di durata annuale, sono conferiti ad alunni della scuola secondaria di secondo grado e delle strutture di formazione professionale che abbiano conseguito la promozione o, se esterni, l'idoneità alla classe successiva.

L'importo di tali assegni è stabilito tenendo conto di particolari situazioni di disagio economico familiare o sociale; l'assegno è confermato finché permangono tali condizioni e può essere cumulato con altri benefici.

*Art. 17 (Inserimento degli svantaggiati e dei soggetti portatori di handicap)* - I Comuni programmano e realizzano anche ai sensi della legge regionale 15 dicembre 1982, n. 55, con carattere di priorità, interventi atti a favorire l'inserimento nelle normali strutture scolastiche degli allievi in difficoltà di sviluppo e di apprendimento.

In particolare, l'inserimento degli invalidi, degli emarginati, degli svantaggiati e dei soggetti portatori di handicap, è favorito mediante la fornitura o il finanziamento dell'acquisto di attrezzature specialistiche e strumenti didattici differenziati, nonché mediante la concessione di assegni individuali o posti in convitti, residenze, strutture di solidarietà sociale e utilizzando ogni altro strumento che, d'intesa con il soggetto e la sua famiglia, appaia idoneo a superare l'emarginazione.

OMISSIS

## Iniziative e coordinamento delle attività favore dei giovani

B.U. dell'1.7.1988, n. 40

Modificata con L.R. 11.8.1994, n. 37

*Art. 1 - 1.* La Regione, al fine di acquisire una più puntuale conoscenza dei problemi della gioventù e di coordinare la disciplina degli interventi a favore dei giovani, favorisce nell'ambito delle competenze regionali di cui all'art. 117 della Costituzione, iniziative intese a:

- a) analizzare e approfondire le tematiche relative alla condizione giovanile;
- b) promuovere un sistema coordinato di informazione ai giovani;
- c) promuovere interventi per l'inserimento sociale e la partecipazione dei giovani;
- d) prevenire i percorsi della devianza giovanile e contrastare i processi di emarginazione giovanile;
- e) sviluppare iniziative di scambi socio-culturali;
- f) favorire lo sviluppo delle varie forme dell'aggregazione, dell'associazionismo e della cooperazione giovanile;
- g) promuovere azioni di confronto sulle tematiche giovanili e sulla metodologia e sperimentazione degli interventi;
- h) verificare in corso di attuazione, valutare alla fine, gli interventi approvati dalla Regione.

2. La Regione indica le linee guida per l'attuazione delle politiche giovanili ed assume un ruolo di sostegno e di collegamento delle risorse esistenti pubbliche e private anche mediante la promozione di iniziative e servizi di tipo sperimentale.

*Art. 2 - 1.* E' istituito presso il dipartimento per le politiche giovanili e la prevenzione un gruppo di lavoro interdisciplinare formato dai responsabili dei dipartimenti cultura, turismo, formazione professionale, assistenza sociale, sanità, lavoro, emigrazione, sport e tempo libero, presieduto dal segretario generale della programmazione.

2. Il gruppo di lavoro interdisciplinare opera per il coordinamento di obiettivi, metodi, strumenti, risorse, iniziative e progetti di settore in materia di attività a favore dei giovani.

*Art. 3 - 1.* È istituito presso il dipartimento per le politiche giovanili e la prevenzione l'Osservatorio permanente sulla condizione giovanile, servizio pubblico a disposizione degli enti locali e delle associazioni, con il compito di:

- a) studiare e analizzare i problemi della condizione giovanile;
- b) rilevare bisogni, aspettative e tendenze dei giovani;
- c) censire le risorse presenti nel territorio, gli interventi realizzati e quelli in corso.

2. All'interno dell'Osservatorio permanente è istituita una banca dati sulla condizione giovanile in collegamento con un Centro di documentazione anche al fine di diffondere informazioni nel settore.

*Art. 4 - 1.* E' istituita la Consulta per la condizione giovanile.

2. La Consulta è composta da:

- a) l'Assessore regionale competente per materia o un suo delegato con funzioni di Presidente;
- b) sette membri designati congiuntamente dalle consulte delle associazioni istituite presso i Comuni, garantendo la rappresentatività territoriale;
- c) sette membri designati congiuntamente dalle associazioni giovanili a carattere regionale iscritte all'albo di cui all'articolo 4 bis.

3. La Consulta è costituita con decreto del Presidente della Giunta Regionale.

4. La Consulta dura in carica cinque anni dalla data della sua costituzione.

5. Per la costituzione della Consulta il Presidente della Giunta Regionale invita le consulte e le associazioni di cui al comma 2 a concordare le designazioni di rispettiva competenza e a comunicarle nel termine di 60 giorni. Decorso inutilmente tale termine il Presidente della Giunta Regionale provvede a nominare, in via sostitutiva, nel rispetto dei criteri di cui alle lettere b) e c) del comma 2, i componenti tra i responsabili delle consulte e delle associazioni.

6. La Consulta si riunisce almeno due volte all'anno, su convocazione del presidente e ogniqualvolta lo richieda un terzo dei suoi componenti.

7. La Consulta esprime le istanze della condizione giovanile regionale ed indica le iniziative ritenute necessarie e prioritarie nel campo delle politiche giovanili.

8. Gli indirizzi e le proposte della Consulta sono sottoposti alla Giunta Regionale.

9. Per lo svolgimento della propria attività la Consulta dispone di una sua segreteria, istituita all'interno del dipartimento per le politiche giovanili e la prevenzione.

Art. 4 bis - 1. E' istituito presso la Giunta Regionale l'Albo delle associazioni giovanili.

2. L'iscrizione all'albo di cui al comma 1 è subordinato al possesso dei seguenti requisiti:

- a) presenza attiva dell'associazione nel territorio regionale da almeno un anno;
- b) statuto ispirato ai principi del metodo democratico e carattere elettivo degli organi dirigenti;
- c) specificità giovanile indicata chiaramente nella denominazione o contemplata all'interno dello statuto.

3. Le modalità concernenti la tenuta dell'albo, la sua revisione biennale, le modalità e i termini per la presentazione delle domande di iscrizione, le modalità per le eventuali cancellazioni, sono deliberate dalla Giunta Regionale, sentito il parere della Consulta.

4. Il parere della Consulta di cui al comma 3 è espresso entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta del medesimo. Decorso inutilmente tale termine si prescinde dal parere. Si prescinde altresì dal parere nelle more della costituzione della Consulta.

Art. 5 - 1. Per perseguire le finalità di cui all'articolo 1 la Giunta regionale approva, nel rispetto degli indirizzi stabiliti dal Consiglio Regionale ai sensi dell'articolo 7, il programma dei progetti obiettivo e dei progetti pilota relativi alla condizione giovanile.

2. Nel programma degli interventi sono indicate le priorità di intervento e gli obiettivi generali e specifici dei progetti, individuate le competenze gestionali, disciplinati i contenuti, i criteri attuativi e le procedure dei medesimi.

3. Il programma di cui al comma 1 è comunicato alla Consulta per eventuali osservazioni.

Art. 6 - 1. La Regione contribuisce al finanziamento dei progetti predisposti dagli enti locali, in via prioritaria, e dalle associazioni giovanili iscritte all'albo di cui all'articolo 4 bis, congruenti con gli obiettivi e le priorità stabilite nel programma dei progetti obiettivo di cui all'articolo 5

2. La Regione può affidare la gestione dei progetti-pilota in materia di assistenza sociale ai giovani, finanziati ai sensi dell'art. 15 della legge regionale 15 dicembre 1982, n. 55 e successive modificazioni, a istituzioni, organismi e associazioni in possesso dei requisiti previsti dalla precitata legge regionale.

3. I contributi sono erogati per il 50 per cento alla verifica dell'avvio del progetto di cui ai commi precedenti e per la restante parte su presentazione di idonea documentazione che comprovi la realizzazione del progetto.

Art. 7 - 1. Il Consiglio Regionale, sulla base di una relazione presentata dalla Giunta Regionale entro il 31 ottobre di ogni anno sulla stato di attuazione degli interventi previsti dalla presente legge, formula indirizzi in ordine allo sviluppo delle politiche giovanili.

Art. 8 - 1. Nell'ambito del piano regionale di formazione professionale vengono inserite apposite iniziative per la formazione e l'aggiornamento del personale operante nei progetti-obiettivo e nei progetti-pilota a favore dei giovani con particolare attenzione all'acquisizione di nuove professionalità.

OMISSIS

### Istituzione dell'Ufficio di protezione e pubblica tutela dei minori

B.U. del 12.8.1988, n. 47

Modificata con LL.RR. 5.2.1996, n. 6; 31.10.1996, n. 33 e 3.2.1998, n. 3

*Art. 1 (Istituzione)* - 1. E' istituito nella Regione Veneto l'Ufficio di protezione e pubblica tutela dei minori.

2. Il pubblico tutore svolge la sua attività a tutela di minori in piena libertà e indipendenza e non è sottoposto ad alcuna forma di controllo gerarchico o funzionale.

3. Le modalità di nomina, le funzioni e il loro esercizio sono disciplinati dalla presente legge.

*Art. 2 (Funzioni)* - 1. L'Ufficio di protezione e pubblica tutela dei minori svolge le seguenti funzioni:

- a) reperisce, seleziona e prepara persone disponibili a svolgere attività di tutela e di curatela e dà consulenza e sostegno ai tutori o ai curatori nominati;
- b) vigila sull'assistenza prestata ai minori ricoverati in istituti educativo-assistenziali, in strutture residenziali o comunque in ambienti esterni alla propria famiglia, anche in ordine alla svolgimento dei poteri di vigilanza e controllo di cui all'art.2 della legge n. 698/1975 che vengono delegati ai comuni che possono esercitarli tramite le unità locali socio-sanitarie;
- c) promuove, in collaborazione con gli enti locali, iniziative per la prevenzione e il trattamento dell'abuso e del disadattamento;
- d) promuove, in collaborazione con gli enti locali e tramite collegamenti con la pubblica opinione e con i mezzi di informazione, iniziative per la diffusione di una cultura dell'infanzia e dell'adolescenza che rispetti i diritti dei minori;
- e) esprime, su richiesta dei competenti organi regionali, pareri sulle proposte di provvedimenti normativi e di atti di indirizzo riguardanti i minori che la Regione intende emanare;
- f) segnala ai servizi sociali e all'autorità giudiziaria situazioni che richiedono interventi immediati di ordine assistenziale o giudiziario;
- g) segnala alle competenti amministrazioni pubbliche fattori di rischio o di danno derivanti ai minori a causa di situazioni ambientali carenti o inadeguate dal punto di vista igienico-sanitario, abitativo, urbanistico.

*Art. 3 (Struttura dell'Ufficio)* - 1. L'Ufficio di protezione e pubblica tutela dei minori ha sede presso la Giunta regionale e svolge le proprie funzioni anche in sedi decentrate.

2. Alla dotazione organica, ai locali, ai mezzi necessari per il funzionamento dell'Ufficio provvede, sentito il pubblico tutore, la Giunta Regionale con propria deliberazione.

3. Per il funzionamento dell'Ufficio nelle sedi decentrate il pubblico tutore si avvale, secondo le indicazioni della Giunta Regionale, del personale amministrativo e dell'area psico-sociale-educativa della pianta organica di cui all'art. 5 della legge regionale 11 marzo 1986, n. 8.

4. Per l'espletamento delle funzioni di cui all'art. 2, l'Ufficio opera in collegamento con i servizi pubblici che hanno competenza sui minori e si avvale per studi e indagini sulla situazione minorile dell'osservatorio permanente di cui all'art. 3 della legge regionale n. 29 del 28 giugno 1988 riguardante "Iniziativa e coordinamento delle attività a favore dei giovani".

OMISSIS

*Art. 8 (Collegamenti istituzionali)* - 1. L'Ufficio di protezione e pubblica tutela dei minori riferisce periodicamente alla Giunta regionale sull'andamento dell'attività enunciando proprie proposte circa le innovazioni normative o amministrative da adottare.

- 668
2. L'Ufficio presenta al Consiglio Regionale, entro il 31 dicembre di ogni anno, una dettagliata relazione sull'attività svolta e può essere sentito dalle competenti commissioni consiliari.
  3. Ove rilevi gravi situazioni di rischio o di danno per i minori, l'Ufficio riferisce ai competenti Consigli Comunali.
  4. La relazione è pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione. Il Consiglio Regionale provvede a darne adeguata pubblicità su altri organi di stampa della Regione o indipendenti.

*Art. 9 (Rapporti con il Difensore civico) - l.* Il difensore civico e il titolare dell'Ufficio di protezione e pubblica tutela dei minori si danno reciproca segnalazione di situazioni di interesse comune, coordinando la propria attività nell'ambito delle rispettive competenze.

OMISSIS

## Legge della Regione Veneto 20 luglio 1989, n. 22

### Piano sociale regionale per il triennio 1989-1991

B. U. del 25.7.1989, n. 40

Modificata con L.R. 1.2.1995, n.6

#### CAPO I - DISPOSIZIONI GENERALI

*Art. 1 (Oggetto) - l.* E' approvato il Piano sociale regionale per il triennio 1989-1991, che costituisce parte integrante della presente legge.

2. La presente legge e il Piano sociale regionale individuano le finalità generali e gli obiettivi specifici dell'azione regionale, formulano le direttive per il loro perseguimento, disciplinano le azioni di settori specificando le tipologie di intervento, gli utenti nonché gli strumenti e i mezzi e le modalità per il raggiungimento delle predette finalità e obiettivi.

3. Il Piano stabilisce altresì le modalità di verifica e di valutazione del conseguimento degli obiettivi.

4 Il Piano è formulato in armonia con le specifiche leggi regionali riguardanti i diversi settori di intervento e in particolare con la legge regionale 15 dicembre 1982, n. 55, contenente le norme per l'esercizio delle funzioni in materia di assistenza sociale. L'espressione "Programma triennale" contenuta nella legge regionale 15 dicembre 1982, n. 55, è sostituita dall'espressione "Piano sociale".

*Art. 2 (Durata e validità) - l.* Il Piano ha validità nel triennio 1989-1991 salvo il suo adeguamento a nuove disposizioni nazionali in materia.

2. Il Piano mantiene validità fino all'approvazione del nuovo Piano.

*Art. 3 (Finalità generali) - l.* Il Piano mira al coordinamento delle diverse funzioni previste dalle norme vigenti in materia di assistenza e servizi sociali, per promuovere e garantire il benessere psicofisico e relazionale dell'individuo colto nei suoi ambiti di vita.

2. Il Piano persegue le seguenti finalità generali:

- a) valorizzazione e tutela della famiglia, come organizzatore di status, ruoli ed età differenti;
- b) contenimento del disagio e promozione di opportunità di benessere individuale e collettivo;
- c) ricerca di nuove frontiere di progettualità e solidarietà sociale per affrontare la complessità del cambiamento.

*Art. 4 (Aspetti organizzativi) - l.* Sotto il profilo organizzativo il Piano persegue:

- a) il completamento nelle unità locali socio-sanitarie, dell'impianto organizzativo-istituzionale dell'area sociale avviato con legge regionale 11 marzo 1986, n. 8. A tale fine i termini di cui all'art.10 della citata legge regionale sono prorogati al 31 dicembre 1990;

- b) l'adeguamento dei servizi socio-assistenziali agli standard regionali in conformità al regolamento regionale 17 dicembre 1984, n.8 e successive disposizioni;
- c) la formazione e l'aggiornamento del personale dei servizi e la qualificazione di quello privo di idonea qualifica professionale;
- d) l'attivazione del sistema informativo regionale socioassistenziale.

*Art. 5 (Obiettivi specifici) - 1.* Il Piano, nel quadro delle finalità generali individuate, è rivolto al raggiungimento dei seguenti obiettivi specifici:

- a) organizzare e riequilibrare il sistema servizi, secondo la logica di produttività sociale dell'efficienza e dell'efficacia;
- b) incentivare e promuovere l'interazione fra enti pubblici e privati, associazioni, istituzioni e movimenti spontanei con una programmazione comune;
- c) individuare le soggettività emergenti attivando nei loro confronti adeguate strategie di comunicazione per sviluppare le risorse del sociale.

*Art. 6 (Soggetti) - 1.* All'attuazione del Piano concorrono:

- a) i Comuni, singoli o associati, le comunità montane, le unità locali socio-sanitarie, le province;
- b) le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza;
- c) le associazioni e le fondazioni, le cooperative e ogni altro soggetto privato che eroghi servizi e prestazioni socio-assistenziali;
- d) i cittadini che anche in forme libere associative si attivino in tale campo volontariamente e senza fine di lucro per il perseguimento degli obiettivi del Piano.

2. Gli Enti pubblici e i soggetti privati, come ogni altro organismo pubblico o privato, dotato o meno di personalità giuridica, partecipano all'attuazione del Piano alle condizioni e con le modalità previste dalla normativa regionale in materia.

*Art. 7 (Destinatari) - 1.* Tutti i cittadini, nonché gli apolidi residenti nel Veneto, possono fruire dei servizi, delle prestazioni e degli interventi socio-assistenziali.

2. Sono altresì ammessi a fruire dei suddetti servizi gli stranieri e gli apolidi che si trovino nel territorio regionale e fino al possibile rientro nella comunità di provenienza anche se non siano assimilati ai cittadini e non risultino appartenenti a Stati per i quali sussista trattamento di reciprocità.

3. Agli utenti e alle persone tenute al mantenimento e alla corresponsione degli alimenti può essere richiesto di concorrere al costo di determinate prestazioni, secondo criteri stabiliti dalle normative e dalle direttive regionali in relazione alle condizioni economiche dei soggetti e alla rilevanza sociale delle prestazioni. Deve comunque essere garantita agli utenti la conservazione di una quota delle pensioni e dei redditi tale che permetta loro di far fronte in modo adeguato alle esigenze personali e familiari.

*Art. 8 (Forme di garanzie degli utenti) - 1.* Le modalità organizzative dei servizi e le prestazioni devono essere regolamentate dagli enti erogatori conformandosi ai seguenti criteri:

- a) salvaguardare la dignità, l'autonomia e la personalità degli utenti, nonché assicurare loro idonee forme di informazione;
- b) assicurare il diritto degli utenti alla riservatezza;
- c) promuovere idonee forme di partecipazione o di consultazione agli utenti e loro familiari negli organismi di gestione dei servizi.

OMISSIS

## Legge della Regione Veneto 22 dicembre 1989, n. 54

### Interventi a tutela della cultura dei Rom e dei Sinti

B.U. del 27.12.1989, n. 71

Modificata con L.R. 30.1.1997, n. 6

*Art. 1 (Finalità generali)* - 1. La Regione del Veneto intende tutelare con forme apposite di intervento la cultura dei Rom e dei Sinti, ivi compreso il diritto al nomadismo e alla sosta all'interno del territorio regionale.

*Art. 2 (Forme di intervento)* - 1. Le finalità di cui all'art.1 sono perseguite attraverso:

- a) l'erogazione dei contributi ai comuni, loro consorzi, comunità montane per la realizzazione e la gestione di campi sosta appositamente attrezzati;
- b) agevolazioni per il reperimento e/o l'acquisto dell'alloggio ai Rom e ai Sinti che preferiscano adottare la vita sedentaria;
- c) l'erogazione di contributi ai comuni, loro consorzi, comunità montane, enti gestori di attività di formazione professionale, istituti, enti e convitti, per l'attivazione di iniziative di istruzione per i Rom e i Sinti, con particolare riguardo per i bambini in età scolare, nonché di formazione professionale;
- d) iniziative di sostegno dell'attività di artigianato e di altri mestieri tipici della cultura dei Rom e dei Sinti.

2. In caso di mancata richiesta o utilizzazione dei fondi assegnati dalla Regione ai soggetti individuati ai sensi del presente articolo, la Giunta della Provincia competente è delegata, previa diffida, a sostituirsi al Comune interessato per la realizzazione delle previste iniziative.

OMISSIS

## Legge della Regione Veneto 30 gennaio 1990, n. 9

### Interventi nel settore dell'immigrazione

B.U. del 10.5.1990, n. 42

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione Veneto, nell'ambito delle proprie attribuzioni, in armonia con i principi fondamentali di cui agli articoli 3 e 4 del proprio Statuto, con le direttive comunitarie in tema di immigrazione e con specifico riferimento alla legge statale 30 dicembre 1986, n. 943, concernente norme in materia di collocamento e trattamento dei lavoratori extracomunitari immigrati, promuove ed attua iniziative volte al superamento delle specifiche difficoltà connesse alla condizione di immigrato e a favorirne, nel mantenimento della lingua e della identità culturale, il processo di convivenza all'interno della comunità regionale.

2. La Regione, al fine di una effettiva equiparazione degli immigrati ai cittadini residenti, adeguerà la propria normativa in tutti i settori di competenza regionale ed in particolare in quelli di assistenza socio-sanitaria, di diritto allo studio e formazione professionale.

*Art. 2 (Soggetti destinatari)* - 1. Gli interventi di cui alla presente legge sono destinati agli immigrati provenienti dai Paesi extracomunitari che dimorano nel territorio della Regione.

2. Sono esclusi dalla presente legge:

- a) i lavoratori frontalieri,
- b) gli stranieri occupati da organizzazioni o imprese operanti nel territorio della Repubblica italiana che siano state ammesse temporaneamente, su domanda del datore di lavoro, per adempiere funzioni o compiti specifici per un periodo limitato e determinato e che siano tenute a lasciare il paese quando tali funzioni o compiti siano terminati;
- c) gli stranieri occupati in istituzioni di diritto internazionale;
- d) gli artisti e i lavoratori dello spettacolo;
- e) i marittimi.

*Art. 3 (Iniziativa e interventi)* - 1. Il Consiglio Regionale approva il piano triennale di massima degli interventi predisposto dalla Giunta Regionale sentita la Consulta per l'immigrazione di cui all'art. 9

2. Sulla base del piano triennale di cui al comma 1 la Giunta Regionale delibera, entro il 31 maggio di ogni anno, il programma annuale di iniziative e interventi da realizzarsi nell'anno, sentiti i pareri della Consulta regionale per l'immigrazione e della competente Commissione consiliare.

3. Le iniziative e gli interventi riguardano:

*omissis*

e) iniziative volte a favorire il diritto allo studio, particolarmente quello universitario, degli studenti immigrati extracomunitari, nonché iniziative volte ad agevolare il loro inserimento nell'ordinamento scolastico nazionale;

*omissis*

*Art. 4 (Interventi in materia sanitaria e socio-assistenziale)* - 1. Al fine di garantire la tutela della salute pubblica la Regione assicura agli immigrati e loro familiari, che dimorano nel territorio regionale, l'erogazione delle prestazioni sanitarie presso i presidi e i servizi ospedalieri e territoriali pubblici o convenzionati, su prescrizione-proposta di un medico dipendente delle strutture regionali del Servizio sanitario nazionale, alle stesse condizioni e nei limiti previsti per il cittadino italiano.

2. In materia socio-assistenziale si applicano le disposizioni dei commi 1 e 2 dell'art. 7 della legge regionale 20 luglio 1989, n. 22.

OMISSIS

## Legge della Regione Veneto 23 aprile 1990, n. 32

### Disciplina degli interventi regionali per i servizi educativi alla prima infanzia: asili nido e servizi innovativi

B.U. del 27.4.1990, n. 32

#### TITOLO I - PRINCIPI GENERALI

##### CAPO I - DISPOSIZIONI GENERALI

*Art. 1 (Oggetto e finalità della legge)* - 1. La Regione del Veneto in armonia con l'art. 4 dello Statuto e con le leggi 6 dicembre 1971, n. 1044 e 29 novembre 1977, n. 891, promuove e sostiene l'attività educativo-assistenziale degli asili nido, onde realizzare il pieno sviluppo fisico-psichico-relazionale dei bambini sino a tre anni di età e assicurare alla famiglia un sostegno adeguato, che consenta e agevoli anche l'accesso della donna al lavoro nel quadro di un sistema di sicurezza sociale.

2. L'intervento regionale è volto anche a promuovere e sostenere servizi innovativi per l'infanzia.

*Art. 2 (Obiettivi della programmazione)* - 1. La programmazione degli interventi regionali per servizi all'infanzia mira:

- a) allo sviluppo equilibrato del servizio nelle varie aree della Regione;
  - b) al coordinamento con gli altri servizi e interventi per l'infanzia e la famiglia in campo sociale, educativo, didattico, sanitario;
  - c) alla valorizzazione della professionalità degli operatori;
  - d) alla collaborazione tra enti pubblici e privati ai fini di una migliore sinergia delle risorse.
- OMISSIS

### CAPO I - DEFINIZIONE DEL SERVIZIO

*Art. 5 (Definizione)* - 1. L'asilo nido è un servizio di interesse pubblico rivolto alla prima infanzia e ha finalità di assistenza, di socializzazione e di educazione nel quadro di una politica di tutela dei diritti dell'infanzia.  
2. L'asilo nido ha una ricettività non inferiore a 30 posti e non superiore a 60 posti.

*Art. 6 (Asilo nido minimi)* - 1. Nelle località in cui non esiste il servizio di asilo nido e il numero di potenziali utenti è inferiore a quello minimo di 30 bambini, possono costituirsi asili nido minimi, preferibilmente come servizi aggregati a idonee strutture già esistenti o come nuclei decentrati di altro asilo nido.

### CAPO II - REGOLAMENTO DEL SERVIZIO

*Art. 7 (Regolamento del servizio)* - 1. I comuni o i consorzi di comuni che istituiscono il servizio di asilo nido adottano un regolamento che, nel rispetto di quanto stabilito nel presente Titolo, deve anche prevedere:

a) la disciplina dell'orario e del calendario delle attività del servizio, tenuto conto delle necessità dell'utenza;

b) le quote da versare in rapporto alle assenze dei bambini dall'asilo nido;

c) le condizioni delle dimissioni dei bambini dal servizio.

2. Qualora nel territorio comunale o consortile operino più asili nido, il regolamento stabilisce le modalità di coordinamento delle attività socio-psico-pedagogiche secondo gli indirizzi di cui all'art. 4, lettera a), anche al fine di rendere omogeneo il servizio di asilo nido.

3. Nel caso di cui al comma 2, il regolamento del servizio deve altresì prevedere le modalità di coordinamento dei comitati di gestione,

### CAPO III - AMMISSIONE AL SERVIZIO E FREQUENZA

*Art. 8 (Ammissione e frequenza al servizio)* - 1. Sono ammessi all'asilo nido i bambini da età non inferiore a tre mesi e non superiore a tre anni.

2. Al fine di perseguire il pieno utilizzo delle risorse attivate nel servizio, il regolamento di cui all'art. 7, può prevedere, anche in relazione alla presenza media dei bambini, un numero di ammissioni superiore ai posti effettivamente attivati, in misura non superiore al 20%.

3. In caso di gravi necessità possono essere ammessi all'asilo nido bambini di età inferiore a tre mesi o può essere consentita la loro permanenza nell'asilo nido fino all'inserimento nella scuola materna.

4. Hanno titolo di precedenza all'ammissione i bambini menomati, disabili o in situazioni di rischio e di svantaggio sociale.

*Art. 9 (Rette di frequenza)* - 1. Le rette di frequenza non debbono superare il costo del servizio, dedotto il contributo di gestione erogato dalla Regione.

2. Le rette sono differenziale in relazione alle condizioni socio-economiche della famiglia.

### CAPO IV - ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

*Art. 10 (Convenzioni)* - 1. Il servizio di asilo nido può essere svolto anche tramite rapporti di convenzione tra comuni o consorzi di comuni e soggetti pubblici e privati.

*Art. 11 (Organizzazione dell'attività psico-pedagogica)* - 1. L'asilo nido si articola in gruppi pedagogici costituiti con riferimento all'età e all'autonomia psicomotoria raggiunta dai bambini e al rapporto numerico operatore-bambino.

2. L'attività di asilo nido si svolge tenendo conto degli indirizzi impartiti dalla Giunta regionale, sentita la commissione regionale di coordinamento dei servizi per l'infanzia di cui all'art. 3 e deve essere attuata secondo le tecniche più avanzate nel campo della psico-pedagogia dell'infanzia.

3. L'utilizzazione degli spazi dell'asilo nido può essere estesa alla popolazione infantile esterna per favorire una più completa socializzazione dei bambini normalmente accuditi in ambito familiare.

4. I bambini non iscritti che, ai sensi del comma 3, utilizzano gli spazi dell'asilo nido devono essere accompagnati da familiari o da persone indicate dai genitori e tutori che rimangono con i bambini per tutta la durata della permanenza nell'asilo nido.

5. L'utilizzazione degli spazi dell'asilo nido da parte della popolazione infantile esterna non deve interferire con il normale svolgimento dell'attività di servizio.

#### CAPO V - GESTIONE DEL SERVIZIO

*Art. 12 (Comitato di gestione degli asili nido comunali e consortili)* - 1. Presso ogni asilo nido comunale o consortile è istituito un comitato di gestione.

OMISSIS

#### CAPO VI - PERSONALE DEGLI ASILI NIDO

*Art. 14 (Tipologia del personale)* - 1. Il personale si distingue in:

- a) personale con funzioni di coordinamento;
- b) personale addetto alla funzione educativo assistenziale;
- c) personale addetto a compiti amministrativi;
- d) personale addetto ai servizi.

*Art. 15 (Personale degli asili nido)*

omissis

3. La pianta organica del personale assicura, di norma, la presenza di un educatore ogni sei bambini di età inferiore ai 15 mesi e di un educatore ogni otto bambini di età superiore ai 15 mesi, in relazione alla frequenza massima.

4. L'ente gestore garantisce il personale di sostegno ai bambini menomati o disabili.

OMISSIS

### TITOLO III - SERVIZI INNOVATIVI E ATTIVITÀ INNOVATIVE

#### CAPO I - DEFINIZIONE E TIPOLOGIA

*Art. 17 (Definizione e tipologia dei servizi innovativi)* - 1. Al fine di realizzare una più capillare estensione dei servizi per l'infanzia e per soddisfare la molteplicità dei bisogni del bambino e della famiglia si possono anche istituire i seguenti servizi innovativi:

- a) nido integrato;
- b) nido famiglia;
- c) centro infanzia;

2. Il nido integrato è un servizio strutturato in modo simile a un asilo nido minimo. Esso svolge un'attività psico-pedagogica mediante collegamenti integrativi con l'attività della scuola materna, secondo un progetto concordato tra gli enti gestori.

3. Il nido famiglia è un servizio finalizzato a valorizzare il ruolo dei genitori all'intervento educativo prevedendone il diretto coinvolgimento nella conduzione e nella gestione del servizio. Esso è di norma destinato a non più di 12 bambini di età compresa tra i 15 mesi e i 3 anni e può essere attivato solo in spazi idonei a ospitare servizi per l'infanzia e deve comunque prevedere la presenza di almeno un educatore con funzioni di coordinamento.

- 674 4. Il centro infanzia è un servizio prevalentemente destinato ai bambini di età compresa tra i 12 mesi e i 6 anni, organizzato sulla base di percorsi pedagogici flessibili in relazione al rapporto tra la maturità dei soggetti e i contenuti dell'intervento educativo. Il servizio di centro infanzia può prevedere nei suoi progetti educativi percorsi psico-pedagogici realizzati con il contributo di apporti esterni.

*Art. 18 (Attività innovativa di atelier)* - 1. L'atelier è un'attività formativa destinata prevalentemente ai bambini di età compresa tra i 15 mesi e i 3 anni, elevabili fino a 6 anni nel caso di cui al comma 4 dell'art. 17, che si svolge in orari limitati e per periodi di tempo determinati in cicli, su contenuti specifici quali l'animazione, la manipolazione, le attività artistiche ed espressive e la socializzazione.

2. L'attività di atelier può svolgersi in qualunque servizio per la prima infanzia.

3. Durante i periodi di svolgimento dell'attività possono partecipare anche i bambini non frequentanti la struttura presso la quale l'attività si svolge.

OMISSIS

## Legge della Regione Veneto 7 maggio 1991, n. 9

### **Interventi a favore dei minori ciechi, sordi e dei minori figli naturali riconosciuti dalla sola madre**

B.U. del 10.5.1991, n. 42

*Art. 1 (Continuità degli interventi)* - 1. In attesa della normativa regionale di cui all'art. 3 della legge 8 giugno 1990, n. 142, la gestione delle prestazioni e degli interventi assistenziali già di competenza delle province ai sensi della lettera g) dell'art. 144 del rd 3 marzo 1934, n. 383, abrogato dalla legge n. 142/1990, è assicurata, senza soluzione di continuità, dai comuni singoli o associati che provvedono direttamente o in convenzione con le province medesime.

2. Le province nell'ambito delle funzioni attribuite dal comma 2 dell'art. 14 della legge n. 142/1990, coordinano le iniziative dedotte in convenzione ai sensi del comma 1, concorrendo alla loro attuazione anche con proprie risorse e strutture.

3. Con apposita circolare la Giunta Regionale definisce i criteri e le procedure per il perfezionamento delle convenzioni di cui al comma 1.

4. La Giunta Regionale determina annualmente una quota di partecipazione in favore delle forme di gestione associata della materia di cui al precedente comma correlata al miglioramento dei servizi erogati.

*Art. 2 (Convenzioni)* - 1. Nell'ambito delle convenzioni di cui al comma 1 dell'art. 1, le province garantiscono le risorse e i livelli di prestazioni erogate nel 1990 a favore dei minori ciechi e sordi e dei minori figli naturali riconosciuti dalla sola madre.

OMISSIS

## Interventi regionali per i Veneti nel mondo

B.U. del 21.4.1995, n. 38

*Art. 1 (Finalità)* - 1. La Regione del Veneto opera per sviluppare le relazioni con le comunità di origine veneta all'estero, promuovendo, nello spirito degli indirizzi emanati dall'ONU, in armonia con le direttive dell'Unione Europea (UE), nel rispetto della legislazione statale e mediante il coordinamento con le altre Regioni:

- a) iniziative dirette a conservare e a tutelare il valore della identità veneta e a rinsaldare i rapporti con la Regione;
- b) interventi finalizzati a sviluppare relazioni economiche e a valorizzare le professionalità attraverso il processo formativo;
- c) forme di partecipazione, di solidarietà e di tutela dei lavoratori di origine veneta e delle loro famiglie;
- d) agevolazioni ai Veneti che rimpatriano e alle loro famiglie.

*Art. 2 (Destinatari degli interventi)* - 1. Sono destinatari degli interventi previsti nella presente legge i cittadini di origine veneta, per nascita o residenza, che abbiano maturato un periodo di permanenza all'estero per motivi di lavoro dipendente o autonomo, non inferiore a cinque anni consecutivi, considerando un anno intero il periodo di lavoro continuativo superiore a mesi sei, o che siano rientrati nel Veneto da non più di due anni.

2. Sono, altresì, destinatari degli interventi previsti nella presente legge, purché residenti all'estero, i familiari conviventi di cittadini di origine veneta, il coniuge superstite, nonché i loro discendenti.

3. La permanenza all'estero deve risultare da dichiarazione sostitutiva di certificazione o da documenti ufficiali rilasciati da autorità e da enti stranieri o italiani, o copia conforme all'originale degli stessi.

4. Non rientrano tra i destinatari degli interventi previsti nella presente legge i dipendenti di ruolo dello Stato e i dipendenti di ditte e imprese italiane distaccati o inviati in missione presso uffici, cantieri o fabbriche all'estero.

*Art. 3 (Iniziativa e interventi)* - 1. Le iniziative e gli interventi destinati ai soggetti di cui all'articolo 2, tendono a:

- a) assumere, sostenere e sviluppare iniziative e attività culturali;
- b) curare e sostenere la diffusione fra le comunità dei Veneti all'estero di pubblicazioni e materiale audiovisivo e radiofonico;
- c) effettuare e sostenere studi, indagini e ricerche relativi al fenomeno migratorio;
- d) favorire la formazione e la riqualificazione professionale;
- e) favorire il reinserimento dei rimpatriati nella vita sociale e nelle attività di lavoro;
- f) agevolare l'inserimento dei rimpatriati nell'ordinamento scolastico nazionale, sostenendo iniziative miranti al riconoscimento degli studi compiuti all'estero;
- g) organizzare nel territorio regionale corsi di formazione-lavoro, di soggiorni culturali, nonché iniziative di turismo sociale e di interscambio;
- h) concorrere con i comuni nell'assistenza ai rimpatriati e alle loro famiglie;

*omissis*

La Giunta Regionale stabilisce i criteri e le modalità per l'attuazione delle singole iniziative previste nel presente articolo e per la eventuale concessione del contributo.

OMISSIS

*Art. 6 (Comitato delle associazioni venete)* - 1. E' istituito il comitato permanente delle associazioni venete iscritte al registro di cui alla lettera a) del comma 2 dell'articolo 20.

- 676 2. Il comitato è composto dal Presidente della Regione, o dall'Assessore delegato, che lo convoca e lo presiede, e dai Presidenti delle associazioni di cui al comma 1° o loro delegati.
3. Il comitato ha il compito di formulare proposte per la predisposizione del piano triennale, del programma annuale e per la loro attuazione, nonché di agevolare l'informazione e il coordinamento tra le varie attività all'estero promosse dalla Regione o da altri enti.

OMISSIS

*Art. 13 (Inserimento scolastico)* - 1. Allo scopo di assicurare l'inserimento nell'ordinamento scolastico nazionale dei Veneti rimpatriati, la Regione, in concorso con i programmi nazionali e comunitari o con associazioni ed enti che operano nel settore dell'istruzione, promuove:

- a) corsi di orientamento, di formazione linguistica e di inserimento;
- b) incontri, convegni, seminari per gli operatori impegnati nelle attività di cui alla precedente lettera a);
- c) iniziative per garantire il diritto allo studio.

OMISSIS

## Legge della Regione Veneto 10 aprile 1998, n. 11

### Interventi a favore della nutrizione artificiale domiciliare

B.U. del 14.4.998, n. 33

*Art. 1 (Finalità)* - 1. Con la presente legge la Regione del Veneto disciplina la nutrizione artificiale domiciliare al fine di mantenere nel contesto extra ospedaliero, ed eventualmente di reinserire nell'attività lavorativa i pazienti che necessitano della nutrizione artificiale per periodi prolungati o in via definitiva.

2. Ai fini della presente legge per nutrizione artificiale domiciliare (NAD) si intende la nutrizione artificiale sia di tipo parenterale (NP), che di tipo enterale (NE), somministrata presso la dimora delle persone per le quali tale nutrizione è indispensabile per sopravvivere.

*Art. 2 (Ambito di applicazione)* - 1. La Giunta Regionale approva apposite linee guida che individuano i fruitori della nutrizione artificiale domiciliare.

2. Le linee guida di cui al comma 1 sono predisposte dalla Commissione regionale per la NAD prevista dall'articolo 3 tenuto conto, tra l'altro, delle seguenti condizioni:

- a) malnutrizione;
- b) ipermetabolismo;
- c) insufficienza d'organo primaria o secondaria;
- d) rischio nutrizionale nel bambino o nell'adulto.

*Art. 3 (Commissione regionale per la nutrizione artificiale domiciliare)* - 1. È istituita la Commissione regionale per la NAD, presieduta dall'Assessore regionale alle politiche sanitarie, o da un suo delegato, composta da:

- a) medici esperti in NAD;
- b) medici di medicina generale;
- c) farmacisti;
- d) dietisti;
- e) pediatri;
- f) responsabili di distretto socio-sanitario.

2. La Commissione prevista al comma 1 è nominata, in deroga alle disposizioni previste dalla legge regionale 22 luglio 1997, n. 27, dalla Giunta Regionale, su proposta dell'Assessore alle politiche sanitarie.

3. La Giunta Regionale, con propria deliberazione, determina le modalità di funzionamento e la durata della Commissione.

677

*Art. 4 (Funzioni della Commissione per la nutrizione artificiale domiciliare - NAD) - 1.* La Commissione per la NAD svolge le seguenti funzioni:

- a) predisporre le linee guida previste dall'articolo 2;
- b) fornisce indirizzi ed indicazioni operative alle aziende unità locali socio-sanitarie (ULSS), in particolare per la predisposizione dei protocolli previsti all'articolo 5;
- c) collabora con l'Osservatorio epidemiologico previsto dall'articolo 22 della legge regionale 3 febbraio 1996, n. 5, in relazione alla NAD;
- d) cura il monitoraggio delle attività di NAD a livello regionale sulla base dei dati forniti dalle aziende ULSS;
- e) svolge attività di consulenza e di proposta in materia di NAD a favore del Servizio Sanitario Regionale.

*Art. 5 (Modalità di erogazione della nutrizione artificiale domiciliare - NAD) - 1.* L'erogazione delle prestazioni previste per la NAD viene assicurata sulla base di una integrazione tra servizi distrettuali ed in particolare servizi di assistenza domiciliare integrata (ADI) con il presidio ospedaliero di riferimento.

*omissis*

OMISSIS



3 **PREMESSA**

.....

**DOSSIER MONOGRAFICO**

**INFANZIA E ADOLESCENZA: RASSEGNA DELLE LEGGI REGIONALI AGGIORNATA AL 31.12.1997**

**REGIONE ABRUZZO**

.....

- 27 - **Statuto della Regione Abruzzo**
- 27 - **L.R. 30.10.1973, n. 38:** *Norme per l'istituzione e il funzionamento degli asili-nido comunali*
- 29 - **L.R. 30.6.1976, n. 34:** *Assistenza estiva all'infanzia, all'adolescenza ed alla gioventù*
- 30 - **L.R. 26.4.1978, n. 21:** *Istituzione del servizio per l'assistenza alla famiglia, all'infanzia, alla maternità e alla paternità responsabili*
- 31 - **L.R. 15.12.1978, n. 78:** *Interventi per l'attuazione del diritto allo studio*
- 34 - **L.R. 20.6.1980, n. 60:** *Interventi a favore dei cittadini portatori di handicaps*
- 35 - **L.R. 14.8.1981, n. 29:** *Norme per l'assistenza familiare e per la tutela psico-affettiva dei minori ricoverati nei presidi ospedalieri*
- 36 - **L.R. 21.6.1983, n. 36:** *Interventi della Regione per la tutela della maternità delle coltivatrici dirette, delle lavoratrici artigiane e delle lavoratrici esercenti attività commerciali*
- 36 - **L.R. 22.12.1984, n. 82:** *Modifiche ed integrazioni alla L.R. 15 dicembre 1978, n. 78, concernente "Interventi per l'attuazione del diritto allo studio"*
- 37 - **L.R. 9.9.1987, n. 54:** *Prevenzione degli handicaps: preconcezionale, prenatale e neonatale*
- 39 - **L.R. 2.6.1988, n. 46:** *Convenzione con l'UNICEF per l'istituzione del difensore dell'infanzia*
- 39 - **L.R. 15.6.1988, n. 48:** *Norme di attuazione della Legge 16 marzo 1987, n. 115, recante disposizioni per la prevenzione e cura del diabete mellito*
- 39 - **L.R. 14.2.1989, n. 15:** *Norme per l'organizzazione e la gestione di interventi e servizi socio-assistenziali in favore di minori*
- 43 - **L.R. 3.4.1990, n. 24:** *Contributo al Comune di L'Aquila per iniziative in favore di minori devianti*
- 44 - **L.R. 11.4.1990, n. 35:** *Norme per la tutela della salute e del benessere psicofisico della donna partoriente e del neonato*
- 46 - **L.R. 21.7.1993, n. 28:** *Disciplina delle attività di prevenzione e di recupero dei soggetti in stato di tossicodipendenza, in attuazione dei T.U. delle leggi in materia di tossicodipendenza 9.10.1990, n. 309; Istituzione dell'albo regionale degli Enti ausiliari*
- 47 - **L.R. 25.10.1994, n. 72:** *Piano Sanitario Regionale 1994/96*
- 50 - **L.R. 2.5.1995, n. 79:** *Modifiche ed integrazioni alla L.R. 10 del 13.2.1990 recante interventi a favore dei cittadini abruzzesi che vivono all'estero e dei cittadini extracomunitari che vivono in Abruzzo*
- 53 - **L.R. 2.5.1995, n. 95:** *Provvidenze in favore della famiglia*
- 56 - **L.R. 11.9.1996, n. 91:** *Istituzione del Centro di documentazione e di informazione socio-economica per i giovani e le famiglie*
- 57 - **L.R. 1.4.1997, n. 25:** *Interventi a sostegno dello sport per tutti, dell'uso delle palestre scolastiche e di altri servizi sportivi ad uso collettivo*

- 680
- 57 - L.R. 9.4.1997, n. 32: Norme di attuazione dell'art. 5 della L. 18 marzo 1993, n. 67 - Restituzione alle Province delle competenze relative all'assistenza ai ciechi e sordomuti ed alla tutela della maternità ed infanzia
  - 58 - L.R. 22.7.1997, n. 66: Tutela del diritto al gioco dei bambini e promozione e sviluppo delle ludoteche
  - 60 - L.R. 22.7.1997, n. 67: Disposizioni a tutela della maternità delle donne non occupate
  - 61 - L.R. 20.8.1997, n. 92 : Istituzione del Centro Regionale per le psicosi infantili
  - 61 - L.R. 16.9.1997, n. 102: Prevenzione degli handicaps preconcezionale, prenatale neonatale
  - 63 - L.R. 12.11.1997, n. 125: Promozione del servizio di assistenza familiare per l'infanzia
  - 65 - L.R. 3.2.1998, n. 6: Istituzione del centro di Fisiopatologia della nutrizione e dei disturbi del comportamento alimentare
  - 66 - L.R. 27.3.1998, n. 22: Norme per la programmazione e l'organizzazione dei servizi di assistenza sociale - Piano sociale regionale 1998/2000

**REGIONE BASILICATA**  
.....

- 69 - Statuto della Regione Basilicata
- 69 - L.R. 4.5.1973, n. 5: Conferimento di borse di studio agli alunni delle scuole medie di secondo grado ed artistiche
- 70 - L.R. 4.5.1973, n. 6: Determinazione dei criteri generali per la costruzione, la gestione ed il controllo degli asili-nido, di cui all'art. 6 della legge statale 6 dicembre 1971, n. 1044
- 72 - L.R. 24.1.1977, n. 7: Istituzione dei consultori familiari
- 73 - L.R. 20.6.1979, n. 21: Norme per l'attuazione del diritto allo studio
- 74 - L.R. 3.1.1980, n. 1: L'organizzazione, la gestione e il funzionamento del Servizio sanitario regionale
- 75 - L.R. 4.12.1980, n. 50: Riorganizzazione dei servizi socio-assistenziali
- 78 - L.R. 19.6.1981, n. 13: Istituzione Consulta regionale per l'emigrazione
- 78 - R.R. 22.10.1982, n. 13: Consulta regionale per l'emigrazione - Interventi in favore dei lavoratori emigrati
- 79 - L.R. 30.11.1984, n. 38: Interventi a favore dei cittadini portatori di handicaps
- 80 - L.R. 20.1.1988, n. 1: Tutela della salute psicofisica della donna e del nascituro
- 82 - L.R. 21.2.1990, n. 6: Provvidenza per i lavoratori lucani all'estero ed istituzione della commissione regionale dei lavoratori extracomunitari in Basilicata
- 83 - L.R. 17.4.1990, n. 15: Convenzione con l'UNICEF per l'istituzione del difensore dell'infanzia
- 83 - L.R. 29.3.1991, n. 6: Norme per la salvaguardia dei diritti delle persone che usufruiscono delle strutture del S.S.R. o con esso convenzionate
- 84 - L.R. 27.3.1995, n. 32: Provvidenze per i lavoratori lucani all'estero ed istituzione della Commissione Regionale dei lucani all'estero
- 86 - L.R. 13.4.1996, n. 21: Interventi a sostegno dei lavoratori extra comunitari in Basilicata ed istituzione della commissione regionale dell'immigrazione
- 87 - L.R. 19.5.1997, n. 25: Riordino del sistema socio-assistenziale

**PROVINCIA DI BOLZANO**

- 97 - L.P. 15.9.1973, n. 54: *Interventi per il potenziamento della medicina scolastica preventiva*
- 97 - L.P. 31.8.1974, n. 7: *Assistenza scolastica. Provvidenze per assicurare il diritto allo studio*
- 100 - L.P. 8.11.1974, n. 26: *Asili nido*
- 102 - L.P. 29.4.1975, n. 20: *Provvedimenti per il servizio di assistenza ai bambini nati fuori del matrimonio*
- 102 - L.P. 19.1.1976, n. 6: *Ordinamento dell'Istituto Provinciale Assistenza all'Infanzia*
- 103 - Decreto P.G.P. 28.5.1976, n. 32: *Regolamento di esecuzione della legge provinciale dell'08.11.1974, n. 26 - "Asili nido"*
- 107 - L.P. 17.8.1976, n. 36: *Ordinamento delle scuole materne - Scuole per l'infanzia*
- 110 - L.P. 10.12.1976, n. 53: *Provvedimento di assistenza neonatale per la diagnosi precoce ed il trattamento delle malattie congenite*
- 110 - Decreto P.G.P. 29.4.1977, n. 18: *Regolamento di esecuzione della L.P. 19.1.1976, n. 6 - Ordinamento dell'IPAI*
- 113 - Decreto P.G.P. 2.9.1977, n. 40: *Regolamento di esecuzione del 4° comma dell'art. 11 della L.P. 17 agosto 1976, n. 36, relativo al prolungamento dell'orario giornaliero per la frequenza da parte dei bambini nelle scuole materne provinciali*
- 114 - L.P. 26.7.1978, n. 45: *Servizi socio-sanitari per la maternità e l'infanzia*
- 115 - L.P. 21.8.1978, n. 46: *Provvedimenti concernenti gli invalidi civili, i ciechi civili e i sordomuti*
- 117 - L.P. 17.8.1979, n. 10: *Istituzione dei consultori familiari*
- 118 - L.P. 11.10.1982, n. 30: *Provvidenze a favore degli emigrati altoatesini*
- 119 - Decreto P.G.P. 21.12.1982, n. 21: *Regolamento di esecuzione alla legge provinciale 17 agosto 1979, n. 10, sull'istituzione dei consultori familiari*
- 119 - L.P. 30.6.1983, n. 20: *Nuove provvidenze in favore dei soggetti portatori di handicaps*
- 128 - L.P. 21.12.1987, n. 33: *Assistenza e beneficenza pubblica: provvedimenti relativi agli affidamenti di minorenni*
- 131 - L.P. 18.8.1988, n. 33: *Piano sanitario provinciale 1988-1991*
- 132 - Decreto P.G.P. 7.8.1989, n. 19: *Regolamento di esecuzione della legge provinciale 21 dicembre 1987, n. 33, concernente "Assistenza e beneficenza pubblica: provvedimenti relativi agli affidamenti di minorenni"*
- 134 - L.P. 30.4.1991, n. 13: *Riordino dei servizi sociali della Provincia di Bolzano*
- 139 - Dec. P.G.P. 3.5.1993, n. 14: *Modalità di erogazione delle prestazioni di cui alle leggi regionali 24 maggio 1992, n. 4 e 25 luglio 1992, n. 7, in materia di previdenza integrativa*
- 140 - L.P. 7.12.1993, n. 25: *Ordinamento della Scuola Elementare dell'Alto Adige*
- 142 - L.P. 28.10.1994, n. 9: *Istituzione del servizio di consulenza scolastica*
- 143 - L.P. 9.4.1996, n. 8: *Provvedimenti in materia di assistenza all'infanzia*

**REGIONE CALABRIA**

- 145 - *Statuto della Regione Calabria*
- 146 - L.R. 27.8.1973, n. 12: *Disciplina degli asili nido*

- 682 148 - L.R. 17.5.1976, n. 13: *Provvidenze della Regione in favore degli infermi hanseniani e dei loro familiari a carico*
- 148 - L.R. 8.9.1977, n. 26: *Norme sulla istituzione dei consultori familiari*
- 150 - L.R. 3.9.1984, n. 28: *Superamento dell'emarginazione dei cittadini portatori di handicap*
- 152 - L.R. 8.5.1985, n. 27: *Norme per l'attuazione del diritto allo studio*
- 155 - L.R. 28.3.1986, n. 11: *Tutela affettiva dei minori sottoposti a trattamenti sanitari*
- 156 - L.R. 26.1.1987, n. 5: *Riordino e programmazione delle funzioni socio-assistenziali*
- 158 - L.R. 9.4.1990, n. 17: *Interventi regionali nel settore della emigrazione e della immigrazione*
- 160 - L.R. 20.4.1990, n. 26: *Progetto obiettivo materno infantile - Schema legislativo per l'attuazione e la regolamentazione degli screenings neonatali delle enzimopatie ereditarie*
- 161 - L.R. 5.5.1990, n. 57: *Norme per l'istituzione del servizio socio-psico-pedagogico in Calabria*
- 161 - L.R. 3.4.1995, n. 9: *Piano Sanitario Regionale 1995/1997*
- 167 - L.R. 3.5.1995, n. 37: *Provvidenze in favore dell'Associazione Nazionale Famiglie Fanciulli e Adulti Subnormali e Associazione Nazionale Privi della Vista*
- 168 - L.R. 8.8.1996, n. 21: *Servizi socio-assistenziali a favore dei minori sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria*
- 169 - L.R. 23.7.1998, n. 8: *Eliminazione delle barriere architettoniche*

#### REGIONE CAMPANIA

- 173 - **Statuto della Regione Campania**
- 174 - L.R. 4.9.1974, n. 48: *Costruzione, gestione e controllo degli asili-nido comunali*
- 175 - L.R. 20.2.1978, n. 7: *Tutela della condizione del bambino negli ospedali regionali*
- 176 - L.R. 20.11.1979, n. 37: *Lotta contro la mortalità infantile e per la tutela dell'infanzia*
- 178 - L.R. 29.5.1980, n. 50: *Interventi integrativi in materia di assistenza ai minori*
- 178 - L.R. 15.3.1984, n. 11: *Norme per la prevenzione, cura e riabilitazione degli handicaps e per l'inserimento nella vita sociale*
- 182 - L.R. 26.4.1985, n. 30: *Nuova normativa del diritto allo studio*
- 185 - L.R. 21.11.1987, n. 41: *Interventi per la condizione giovanile in Campania*
- 186 - L.R. 3.11.1994, n. 33: *Interventi a sostegno dei diritti degli immigrati stranieri in Campania provenienti da paesi extra comunitari*
- 187 - L.R. 12.2.1996, n. 2: *Interventi regionali in favore dei cittadini campani residenti all'estero*
- 189 - L.R. 2.7.1996, n. 14: *Norme per la medicina dello sport e per la tutela sanitaria delle attività sportive*

#### REGIONE EMILIA ROMAGNA

- 191 - **Statuto della Regione Emilia Romagna**
- 191 - L.R. 27.12.1972, n. 16: *Assegnazione di borse di studio in favore degli alunni, in disagiate condizioni di famiglia e meritevoli, degli istituti di istruzione secondaria di secondo grado e artistica statali o autorizzati a rilasciare titoli di studio riconosciuti dallo Stato*
- 191 - L.R. 7.3.1973, n. 15: *Determinazione dei criteri generali per la costruzione, la gestione e il controllo degli asili-nido, di cui all'articolo 6 della legge statale 6.12.1971, n. 1044*

- 193 - **R.R. 27.12.1973, n. 51:** Regolamento di esecuzione della legge regionale 7 marzo 1973 n. 15 "Determinazione dei criteri generali per la costruzione, la gestione e il controllo degli asili-nido, di cui all'art. 6 della legge statale 6 dicembre 1971, n. 1044" 683
- 195 - **L.R. 29.12.1979, n. 48:** Interventi per favorire l'autonomia economica e sociale di cittadini portatori di handicaps
- 195 - **L.R. 1.4.1980, n. 24:** Norme per l'assistenza familiare per la tutela psico-affettiva dei minori ricoverati nei presidi ospedalieri
- 196 - **L.R. 25.1.1983, n. 6:** Diritto allo studio e qualificazione del sistema integrato pubblico-privato delle scuole dell'infanzia
- 199 - **L.R. 12.1.1985, n. 2:** Riordino e programmazione delle funzioni di assistenza sociale
- 201 - **L.R. 23.11.1988, n. 47:** Norme per le minoranze nomadi in Emilia Romagna
- 202 - **L.R. 14.8.1989, n. 27:** Norme concernenti la realizzazione di politiche di sostegno alle scelte di procreazione ed agli impegni di cura verso i figli
- 211 - **L.R. 21.2.1990, n. 14:** Iniziative regionali in favore dell'emigrazione e dell'immigrazione - Nuove norme per l'istituzione della consulta regionale dell'emigrazione e dell'immigrazione
- 214 - **L.R. 25.6.1996, n. 21:** Promozione e coordinamento delle politiche rivolte ai giovani
- 216 - **L.R. 25.10.1997, n. 34:** Delega ai Comuni delle funzioni di controllo e vigilanza sui soggiorni di vacanza per minori
- 217 - **L.R. 11.8.1998, n. 26:** Norme per il parto nelle strutture ospedaliere, nelle case di maternità e a domicilio

#### **REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA**

- 221 - **Statuto della Regione Friuli Venezia Giulia**
- 221 - **L.R. 25.8.1971, n. 42:** Interventi particolari per la promozione del diritto allo studio: provvedimenti per la scuola a tempo pieno
- 222 - **L.R. 22.7.1978, n. 81:** Istituzione dei consultori familiari
- 223 - **L.R. 26.5.1980, n. 10:** Norme generali in materia di diritto allo studio
- 225 - **L.R. 27.10.1980, n. 51:** Riforma degli interventi regionali in materia di emigrazione
- 226 - **L.R. 6.7.1984, n. 27:** Integrazioni e modificazioni delle leggi regionali 27 ottobre 1980, n. 51 e 9 aprile 1982, n. 27 concernenti gli interventi regionali in materia di emigrazione
- 227 - **L.R. 1.6.1985, n. 23:** Norme per la salvaguardia dei diritti del cittadino nell'ambito dei servizi delle Unità sanitarie locali
- 228 - **L.R. 26.10.1987, n. 32:** Disciplina degli asili nido comunali
- 229 - **L.R. 14.3.1988, n. 11:** Norme a tutela della cultura Rom nell'ambito del territorio della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia
- 230 - **L.R. 19.5.1988, n. 33:** Piano socio-assistenziale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia
- 233 - **L.R. 2.4.1991, n. 14:** Norme integrative in materia di diritto allo studio
- 234 - **L.R. 24.6.1993, n. 49:** Norme per il sostegno delle famiglie e per la tutela dei minori
- 237 - **L.R. 25.9.1996, n. 41:** Norme per l'integrazione dei servizi e degli interventi sociali e sanitari a favore delle persone handicappate ed attuazione della legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale ed i diritti delle persone handicappate"
- 238 - **L.R. 18.4.1997, n. 15:** Interventi per favorire l'alfabetizzazione informatica e telematica nelle scuole e nelle comunità del Friuli-Venezia Giulia

- 684 239 - L.R. 9.11.1998, n. 13: Disposizioni in materia di ambiente, territorio, attività economiche e produttive, sanità e assistenza sociale, istruzione e cultura, pubblico impiego, patrimonio immobiliare pubblico, società finanziarie regionali, interventi a supporto dell'Iniziativa Centro Europea, trattamento dei dati personali e ricostruzione delle zone terremotate

#### REGIONE LAZIO

.....

- 241 - Statuto della Regione Lazio  
 241 - L.R. 12.1.1976, n. 2: Riorganizzazione ed integrazione dei servizi sanitari e sociali della Regione e istituzione delle Unità locali per i servizi sociali e sanitaria  
 243 - L.R. 16.4.1976, n. 15: Istituzione del servizio di assistenza alla famiglia e di educazione alla maternità e paternità responsabili  
 245 - L.R. 16.6.1980, n. 59: Norme sugli asili nido  
 247 - L.R. 14.9.1982, n. 39: Riorganizzazione dell'assistenza neonatale e norme sull'assistenza del bambino ospedalizzato  
 249 - L.R. 24 5 1985, n. 82: Norme in favore dei Rom  
 249 - L.R. 16.2.1990, n. 17: Provvidenze a favore degli immigrati da paesi extracomunitari  
 250 - L.R. 21.10.1991, n. 68: Interventi regionali nei settori della emigrazione  
 251 - L.R. 30.3.1992, n. 29: Norme per l'attuazione del diritto allo studio  
 254 - L.R. 9.9.1996, n. 38: Riordino, programmazione e gestione degli interventi e dei servizi socio-assistenziali nel Lazio  
 263 - L.R. 9.7.1997, n. 24: Medicina nello sport e tutela sanitaria delle attività sportive

#### REGIONE LIGURIA

.....

- 265 - Statuto della Regione Liguria  
 265 - L.R. 2.9.1976, n. 26: Assistenza alla famiglia, alla maternità, all'infanzia, all'età evolutiva  
 268 - L.R. 6.2.1980, n. 12: Tutela della condizione del bambino ricoverato in ospedale  
 269 - L.R. 20.5.1980, n. 23: Norme in materia di assistenza scolastica e promozione del diritto allo studio  
 272 - L.R. 6.6.1988, n. 21: Riordino e programmazione dei servizi sociali della Regione Liguria  
 272 - L.R. 27.8.1992, n. 21: Interventi a tutela delle popolazioni zingare e nomadi  
 273 - L.R. 18.11.1992, n. 32: Trattamento assenze per malattie di figli inferiori a tre anni di età e per adozioni  
 273 - L.R. 11.6.1993, n. 27: Nuove norme in materia di emigrazione ed istituzione della Consulta regionale per l'emigrazione  
 274 - L.R. 8.3.1994, n. 11: Interventi regionali a favore della famiglia  
 275 - L.R. 12.4.1994, n. 19: Norme per la prevenzione, riabilitazione ed integrazione sociale dei portatori di handicap  
 276 - L.R. 5.12.1994, n. 64: Disciplina degli asili-nido e dei servizi integrativi  
 278 - L.R. 6.4.1995, n. 24: Tutela della gravidanza, della nascita e del neonato  
 284 - L.R. 28.1.1998, n. 6: Norme per la tutela e la regolamentazione dei soggiorni socio-educativi e didattici  
 287 - Del.G.R. 30.4.1998, n. 1127: Convenzione con il Comune di Genova: «Centro Regionale documentazione aggiornamento, promozione e sperimentazione per la prima infanzia "Il Piccolo principe", Legge regionale 5 dicembre 1994, n. 64 art. 16, C. 1 lett. D)

- 291 - Del. G.R. 5.8.1998, n. 1960: *Approvazione dello schema-tipo di convenzione di cui all'art. 20, comma 1 della L.R. 5 dicembre 1994, n. 64* 685
- 292 - L.R. 9.9.1998, n. 30: *Riordino e programmazione dei servizi sociali della Regione e modifiche alla Legge Regionale 8 agosto 1994 n. 42 in materia di organizzazione e funzionamento delle Unità Sanitarie Locali*

#### REGIONE LOMBARDIA

.....

- 299 - Statuto della Regione Lombardia
- 299 - L.R. 6.9.1976, n. 44: *Istituzione del servizio per l'educazione sessuale, per la procreazione libera e consapevole, per l'assistenza alla maternità, all'infanzia e alla famiglia*
- 303 - L.R. 6.1.1979, n. 8: *Incentivazione di strutture ricettive per il turismo giovanile*
- 303 - L.R. 20.3.1980, n. 31: *Diritto allo studio - Norme di attuazione*
- 306 - L.R. 4.1.1985, n. 1: *Norme a favore degli emigrati e delle loro famiglie*
- 307 - L.R. 7.1.1986, n. 1: *Riorganizzazione e programmazione del servizio socioassistenziale della Regione Lombardia*
- 315 - L.R. 6.9.1986, n. 45: *Interventi regionali per la promozione degli scambi socioculturali giovanili*
- 316 - L.R. 8.5.1987, n. 16: *La tutela della partoriente e la tutela del bambino in ospedale*
- 318 - L.R. 4.7.1988, n. 38: *Interventi a tutela degli immigrati extracomunitari in Lombardia e delle loro famiglie*
- 320 - L.R. 16.9.1988, n. 48: *Norme per la salvaguardia dei diritti dell'utente del servizio sanitario nazionale e istituzione dell'ufficio di pubblica tutela degli utenti dei servizi sanitari e socio-assistenziali*
- 322 - L.R. 22.12.1989, n. 77: *Azione regionale per la tutela delle popolazioni appartenenti alle "etnie tradizionalmente nomadi e seminomadi"*
- 323 - L.R. 2.3.1992, n. 8: *Prevenzione e cura del diabete mellito*
- 323 - L.R. 16.9.1996, n. 28: *Promozione, riconoscimento e sviluppo dell'associazionismo*

#### REGIONE MARCHE

.....

- 325 - Statuto della Regione Marche
- 325 - L.R. 27.8.1973, n. 23: *Costruzione, gestione e controllo degli asili nido comunali di cui alla legge 6 dicembre 1971, n. 1044*
- 328 - L.R. 31.3.1977, n. 11: *Criteri per la programmazione, il funzionamento, la gestione e il controllo del servizio dei consultori familiari*
- 330 - L.R. 5.11.1988, n. 43: *Norme per il riordino delle funzioni di assistenza sociale di competenza dei comuni, per l'organizzazione del servizio sociale e per la gestione dei relativi interventi nella regione*
- 335 - L.R. 2.6.1992, n. 22: *Norme per la promozione e per il sostegno della famiglia e della persona*
- 336 - L.R. 2.6.1992, n. 23: *Diritti della partoriente e del bambino ospedalizzato*
- 336 - L.R. 4.9.1992, n. 42: *Norme in materia di assistenza scolastica e del diritto allo studio*
- 338 - L.R. 5.1.1994, n. 3: *Interventi a favore degli emigrati, degli immigrati, dei rifugiati, degli apolidi, dei nomadi e delle loro famiglie*
- 338 - L.R. 12.4.1995, n. 46: *Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore dei giovani e degli adolescenti*

- 686 339 - L.R. 4.6.1996, n. 18: *Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore delle persone handicappate*  
 342 - L.R. 1.8.1997, n. 47: *Interventi per la promozione e lo sviluppo della pratica sportiva e delle attività motorio-ricreative*  
 343 - L.R. 2.3.1998, n. 2: *Interventi a sostegno dei diritti degli immigrati*  
 346 - L.R. 27.7.1998, n. 22: *Diritti della partoriente, del nuovo nato e del bambino speditizzato*  
 349 - L.R. 30.10.1998, n. 36: *Sistema di emergenza sanitaria*

**REGIONE MOLISE**  
 .....

- 351 - **Statuto della Regione Molise**  
 351 - L.R. 20.12.1972, n. 22: *Ricovero di minori, vecchi ed inabili indigenti*  
 352 - L.R. 22.8.1973, n. 18: *Norme per la costruzione, la gestione ed il controllo del servizio sociale degli asili-nido*  
 354 - L.R. 13.1.1975, n. 1: *Interventi per l'attuazione del diritto allo studio*  
 356 - L.R. 13.11.1978, n. 28: *Istituzione dei consultori familiari nel Molise*  
 358 - L.R. 25.8.1989, n. 12: *Interventi della Regione per i molisani emigrati e residenti all'estero*  
 359 - L.R. 21.3.1990, n. 14: *Interventi per l'attuazione del diritto allo studio. Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 13.1.1975, n. 1 "Interventi per l'attuazione del diritto allo studio"*  
 360 - **Delib. G. R. 17.2.1992, n. 222: Residenze assistenziali per minori - Atto di indirizzo e coordinamento**  
 365 - R.R. 10.12.1993, n. 3: *Interventi della regione per l'emigrazione*  
 366 - L.R. 21.11.1997, n. 27: *Interventi per il diritto allo studio nelle Scuole Materne non statali*

**REGIONE PIEMONTE**  
 .....

- 367 - **Statuto della Regione Piemonte**  
 367 - L.R. 15.1.1973, n. 3: *Criteri generali per la costruzione, l'impianto, la gestione ed il controllo degli asili-nido comunali costruiti e gestiti con il concorso dello stato di cui alla legge 6 dicembre 1971, n. 1044 e con quello della Regione*  
 369 - L.R. 9.7.1976, n. 39: *Norme e criteri per la programmazione, gestione e controllo dei servizi consultoriali*  
 371 - L.R. 1.4.1980, n. 18: *Norme per l'assistenza familiare e per la tutela psico-affettiva dei minori nei presidi sanitari pubblici e privati*  
 373 - L.R. 23.8.1982, n. 20: *Indirizzi e normative per il riordino dei servizi socio-assistenziali della Regione Piemonte*  
 375 - L.R. 24.7.1984, n. 32: *Costruzione e gestione degli asili-nido comunali di cui alla L.R. 15 gennaio 1973, n. 3 e successive modificazioni ed integrazioni, alla legge 23 dicembre 1975, n. 698 e alla legge 1 agosto 1977, n. 563. Contributi di finanziamento. Adeguamento strutturale e sistemazione dei locali degli asili-nido ex ONMI. Istituzione di un fondo unico regionale per gli asili-nido*  
 376 - L.R. 29.4.1985, n. 49: *Diritto allo studio - Modalità per l'esercizio delle funzioni di assistenza scolastica attribuite ai Comuni a norma dell'art. 45 del D.P.R. 24 luglio 1977, n. 616, ed attuazione di progetti regionali*

- 377 - L.R. 9.1.1987, n. 1: *Interventi regionali in materia di movimenti migratori*
- 378 - L.R. 31.8.1989, n. 55: *Istituzione del consiglio regionale sui problemi dei minori e sostegno di iniziative per la tutela dei minori*
- 379 - L.R. 8.11.1989, n. 64: *Interventi regionali a favore degli immigrati extracomunitari residenti in Piemonte*
- 380 - L.R. 23.4.1990, n. 37: *Norme per la programmazione socio-sanitaria regionale e per il piano socio-sanitario regionale per il triennio 1990-92*
- 385 - Del. G.R. 29.6.1992: *Deliberazione attuativa relativa ai presidi socio-assistenziali*
- 388 - Del. G.R. 22.2.1993: *Presidi socio-assistenziali a carattere sperimentale*
- 390 - L.R. 10.6.1993, n. 26: *Interventi a favore della popolazione zingara*
- 391 - L.R. 28.6.1993, n. 33: *Trattamento giuridico ed economico delle assenze per maternità e per malattia dei figli inferiori ai 3 anni*
- 391 - Del G.R. 20.12.1993: *Introduzione dei "Centri per attività diurna a favore dei minori in età di scuola dell'obbligo" quali presidi semi-residenziali socio-assistenziali*
- 393 - L.R. 13.2.1995, n. 16: *Coordinamento e sostegno delle attività a favore dei giovani*
- 395 - L.R. 13.4.1995, n. 62: *Norme per l'esercizio delle funzioni socio-assistenziali*
- 398 - L.R. 13.4.1995, n. 63: *Disciplina della attività di formazione e orientamento professionale*
- 400 - L.R. 6.8.1996, n. 61: *Contributi ai comuni per concorrere al funzionamento delle scuole materne autonome*

#### REGIONE PUGLIA

- 403 - Statuto della Regione Puglia
- 403 - L.R. 3.3.1973, n. 6: *Programmazione e finanziamento del piano di costruzione degli asili-nido*
- 405 - L.R. 5.9.1977, n. 30: *Istituzione del servizio di assistenza alla famiglia e di educazione alla maternità e paternità responsabili*
- 407 - L.R. 29.6.1978, n. 25: *Tutela della maternità e della salute neo-natale*
- 410 - L.R. 12.8.1978, n. 36: *Contributi regionali ai comuni per soggiorni climatici in favore di minori ed anziani*
- 410 - R.R. 15.2.1979, n. 1: *Regolamento di esecuzione della legge regionale 5 settembre 1977, n. 30 istitutiva del servizio di assistenza alla famiglia e di educazione alla maternità e paternità responsabili*
- 412 - L.R. 4.9.1979, n. 62: *Norme attuative della legge 29 novembre 1977, n. 891 - Interventi per gli asili-nido*
- 412 - L.R. 23.10.1979, n. 65: *Interventi a favore degli emigrati e delle loro famiglie*
- 414 - L.R. 12.5.1980, n. 42: *Norme organiche per l'attuazione del diritto allo studio*
- 415 - L.R. 20.6.1980, n. 73: *Norme per l'assistenza familiare e per la tutela psico-affettiva dei minori ricoverati nei presidi ospedalieri*
- 416 - L.R. 28.3.1986, n. 16: *Norme organiche per l'integrazione scolastica degli handicappati*
- 418 - L.R. 6.6.1990, n. 1: *Apertura e funzionamento dei servizi residenziali e non residenziali per minori: determinazione degli standards relativi*
- 421 - L.R. 11.5.1990, n. 29: *Interventi a favore dei lavoratori extracomunitari in Puglia*
- 423 - L.R.19.4.1995, n. 22: *Norme di tutela dei diritti del malato*

- 688 425 - L.R. 18.3.1997, n. 10: *Norme per la prevenzione, la riabilitazione e l'integrazione sociale dei portatori di handicap*  
 428 - L.R. 16.12.1998, n. 30: *Norme e principi per il funzionamento dei Dipartimenti di salute mentale previsti dalla legge regionale 28 dicembre 1994, n. 36*

**REGIONE SARDEGNA**  
 .....

- 431 - **Statuto della Regione Sardegna**  
 431 - L.R. 1.8.1973, n. 17: *Norme per l'applicazione della legge 6 dicembre 1971, n. 1044, concernenti la costruzione, la gestione e il controllo degli asili-nido nella Regione Sarda*  
 432 - L.R. 9.2.1976, n. 6: *Norme per lo sviluppo dei servizi di prevenzione, cura e riabilitazione per gli handicappati*  
 433 - L.R. 8.3.1979, n. 8: *Istituzione e disciplina dei Consultori familiari*  
 435 - L.R. 6.9.1983, n. 25: *Norme per l'assistenza familiare e per la tutela psico-affettiva dei minori nei presidi sanitari pubblici e privati convenzionati*  
 436 - L.R. 25.6.1984, n. 31: *Nuove norme sul diritto allo studio e sull'esercizio delle competenze delegate*  
 439 - L.R. 25.1.1988, n. 4: *Riordino delle funzioni socio assistenziali*  
 443 - L.R. 9.3.1988, n. 9: *Tutela dell'etnia e della cultura dei nomadi*  
 444 - L.R. 24.12.1990, n. 46: *Norme di tutela di promozione delle condizioni di vita dei lavoratori extracomunitari in Sardegna*  
 445 - L.R. 15.1.1991, n. 7: *Norme sull'emigrazione*  
 446 - L.R. 24.12.1991, n. 39: *Finanziamenti in favore di diversi settori e disposizioni varie*  
 447 - L.R. 1.8.1996, n. 33: *Interventi regionali in materia di istruzione ed inserimento sociale in favore dei cittadini non udenti*

**REGIONE SICILIA**  
 .....

- 449 - **Statuto della Regione Sicilia**  
 449 - L.R. 27.12.1958, n. 28: *Provvidenze per il ricovero di minori, vecchi ed inabili indigenti*  
 450 - L.R. 8.1.1960, n. 2: *Provvedimenti per il ricovero di minori, vecchi ed inabili indigenti*  
 452 - L.R. 16.8.1975, n. 67: *Provvedimenti per la scuola materna in Sicilia*  
 453 - L.R. 24.7.1978, n. 21: *Istituzione dei consultori familiari in Sicilia*  
 453 - L.R. 14.9.1979, n. 214: *Disciplina degli asili nido nella Regione siciliana*  
 455 - **Decreto Ass.le 12.12.1979: Approvazione di un nuovo schema di regolamento per la gestione degli asili nido nella Regione siciliana**  
 463 - L.R. 4.6.1980, n. 55: *Nuovi provvedimenti in favore dei lavoratori emigrati e delle loro famiglie*  
 464 - L.R. 18.4.1981, n. 68: *Istituzione, organizzazione e gestione dei servizi per i soggetti portatori di handicap*  
 468 - L.R. 9.6.1987, n. 16: *Piano di interventi in favore dei soggetti portatori di handicap ai sensi della legge regionale 18 aprile 1981, n. 68*  
 473 - L.R. 9.5. 1986, n. 22: *Riordino dei servizi e delle attività socio-assistenziali in Sicilia*  
 476 - **Decreto Ass.le 24.4.1987: Approvazione del regolamento-tipo del servizio comunale di affidamento familiare dei minori**

- 479 - L.R. 30.1.1991, n. 7: *Norme per la salvaguardia dei diritti del servizio sanitario nazionale e istituzione dell'Ufficio di pubblica tutela degli utenti dei servizi sanitari* 689

#### REGIONE TOSCANA

.....

- 483 - Statuto della Regione Toscana
- 483 - L.R. 12.3.1977, n. 18: *Istituzione del servizio di assistenza alla famiglia, alla maternità, all'infanzia e ai giovani in età evolutiva*
- 486 - R.R. 22.7.1977, n. 2: *Disciplina per la gestione e il funzionamento dei centri di vacanza di cui all'art. 5 della legge regionale 7 aprile 1976, n. 15*
- 490 - L.R. 19.12.1979, n. 63: *Ordinamento dell'unità sanitaria locale. Attuazione della legge 23 dicembre 1978, n. 833 istitutiva del servizio sanitario nazionale*
- 492 - L.R. 27.3.1980, n. 20: *Interventi a favore delle persone non autosufficienti*
- 493 - L.R. 16.4.1980, n. 28: *Idoneità delle strutture di ospitalità e dei nuclei affidatari o ospitanti*
- 495 - L.R. 7.1.1981, n. 1: *Nuove norme concernenti la consulta regionale della emigrazione e dell'immigrazione*
- 497 - L.R. 19.6.1981, n. 53: *Interventi per il diritto allo studio*
- 499 - L.R. 6.9.1982, n. 73: *Interventi di preformazione professionale e per l'inserimento al lavoro delle persone handicappate*
- 499 - L.R. 1.6.1983, n. 36: *Norme per la salvaguardia dei diritti dell'utente dei servizi delle Unità sanitarie locali*
- 502 - L.R. 6.12.1984, n. 70: *Piano sanitario regionale e Piano regionale di assistenza sociale*
- 503 - L.R. 2.9.1986, n. 47: *Nuova disciplina degli asili nido*
- 506 - L.R. 19.3.1990, n. 17: *Interventi a favore dei toscani all'estero e delle loro famiglie*
- 508 - Risoluzione C.R. 20.3.1990, *In merito ai requisiti di idoneità delle Comunità per minori di cui all'art. 1 della L.R. 28/1980*
- 515 - L.R. 22.3.1990, n. 22: *Interventi a sostegno dei diritti degli immigrati extracomunitari in Toscana*
- 517 - Del. C.R. 18.3.92, n. 162: *Azione programmata - Infanzia ed adolescenza*
- 526 - Del. C.R. 18.3.1992, n. 163: *Progetto obiettivo: salute della donna, procreazione responsabile e tutela della maternità e dell'infanzia*
- 535 - R.R. 25.6.1992, n. 3: *Disciplina degli asili nido*
- 544 - L.R. 2.9.1992, n. 42: *Esercizio delle funzioni in materia di assistenza sociale*
- 545 - Del. C.21.9.1993, n. 364: *Direttiva su criteri e modalità di sostegno economico per l'affidamento familiare*
- 546 - L. R. 23.3.1994, n. 25: *Interventi regionali nel settore dell'infanzia e dell'età evolutiva, realizzati attraverso l'Istituto degli Innocenti di Firenze*
- 546 - Del. C.R. 25.7.1994, n. 348: *Direttiva ai Comuni e alle Unità Sanitarie Locali per la costituzione e il funzionamento del servizio per l'affidamento familiare*
- 552 - L. R. 18.04.1995, n. 73: *Interventi sui popoli Rom e Sinti*
- 553 - L.R. 3.10.1997, n. 72: *Organizzazione e promozione di un sistema di diritti di cittadinanza e di pari opportunità: riordino dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari integrati*

- 690 561 - L.R. 30.9.1998, n. 72: *Norme sulle procedure e gli strumenti della programmazione sanitaria e sull'organizzazione del servizio sanitario regionale*
- 565 - L.R. 26.11.1998, n. 85: *Attribuzione agli enti locali e disciplina generale delle funzioni e dei compiti amministrativi in materia di tutela della salute, servizi sociali, istruzione scolastica, formazione professionale, beni e attività culturali e spettacolo, conferiti alla Regione dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112*

**REGIONE TRENINO ALTO ADIGE**  
.....

- 568 - **Statuto della Regione Trentino Alto Adige**
- 568 - L.R. 24.5.1992, n. 4: *Interventi in materia di previdenza integrativa*
- 572 - L.R. 25.7.1992, n. 7: *Interventi di previdenza integrativa a favore delle persone casalinghe, dei lavoratori stagionali e dei coltivatori diretti, mezzadri e coloni*
- 573 - L.R. 28.2.1993, n. 3: *Istituzione dell'assicurazione regionale volontaria per la pensione delle persone casalinghe*
- 573 - L.R. 9.7.1998, n. 6: *Ulteriori modifiche ed integrazioni alle leggi regionali concernenti interventi di previdenza integrativa nonché nuovi interventi in materia*

**PROVINCIA DI TRENTO**  
.....

- 575 - L.P. 29.8.1977, n. 20: *Istituzione e disciplina del servizio di consultorio per il singolo, la coppia e la famiglia*
- 576 - L.P. 18.8.1982, n. 13: *Norme rivolte al miglioramento delle condizioni in cui avviene la nascita negli ospedali della Provincia di Trento e alla tutela dei bambini in cura o degenti in ospedale*
- 578 - L.P. 31.10.1983, n. 35: *Disciplina degli interventi volti a prevenire e rimuovere gli stati di emarginazione*
- 580 - L.P. 2.9.1985, n. 15: *Norme a tutela degli zingari*
- 581 - L.P. 28.4.1986, n. 13: *Interventi nel settore dell'emigrazione*
- 582 - Del.G.P. 20.3.1987, n. 1988: *Testo Unico delle leggi provinciali concernenti gli interventi in materia di assistenza scolastica per favorire il diritto allo studio, delega delle relative funzioni ai comprensori e nuove provvidenze a favore dei soggetti portatori di handicap nell'ambito del diritto allo studio*
- 585 - L.P. 12.3.1990, n. 11: *Provvidenze a favore di mutilati ed invalidi civili e sordomuti ultrasessantacinquenni e di mutilati ed invalidi civili di età inferiore a 18 anni*
- 586 - L.P. 2.5.1990, n. 13: *Interventi nel settore dell'immigrazione straniera extracomunitaria*
- 587 - L.P. 9.11.1990, n. 29: *Norme in materia di autonomia delle scuole, organi collegiali e diritto allo studio*
- 588 - Del. G.P. 31.8.1990, n. 10072: *Testo unico delle leggi della Provincia di Trento concernenti l'ordinamento della scuola dell'infanzia (Testo coordinato delle disposizioni recate dalle LL. PP. 21.3.1977 n. 13; 14.9.1979 n. 7; 21.8.1982 n. 14; 10.3.1986 n. 7; 20.1.1987 n. 3; 15.11.1988 n. 34; 12.3.1990 n. 8; 2.5.1990 n. 14 e 3.7.1990 n. 20)*
- 597 - L.P. 12.7.1991, n. 14: *Ordinamento dei servizi socio-assistenziali in Provincia di Trento*

- 601 - L.P. 31.8.1991, n. 20: *Interventi volti ad agevolare l'accesso a prestazioni di assistenza odontoiatrica, protesica ed ortodontica* 691
- 601 - Del. G.P.16.3.1992, n. 3022: *Testo unico delle leggi provinciali concernenti i criteri generali per la costruzione, la gestione ed il controllo degli asili nido comunali costruiti o gestiti con interventi della provincia (Coordinamento delle norme delle LL.PP. 13.3.1978, n. 13; 20.6.1980, n. 17 e 30.1.1992, n. 6)*
- 604 - L.P. 13.2.1997, n. 4: *Insegnamento della lingua e cultura ladina nella scuola dell'obbligo*
- 604 - L.P. 14.7.1997, n. 11: *Insegnamento delle lingue straniere nella scuola dell'obbligo. Modifiche delle leggi provinciali 29 aprile 1983, n. 12 e 23 giugno 1986, n. 15*

#### REGIONE UMBRIA

.....

- 609 - **Statuto della Regione Umbria**
- 609 - L.R. 23.12.1980, n. 77: *Interventi per il diritto allo studio*
- 611 - L.R. 21.10.1981, n. 69: *Norme sul sistema formativo regionale*
- 912 - L.R. 15.5.1987, n. 26: *Disciplina degli interventi a favore dei lavoratori emigrati e loro familiari*
- 613 - L.R. 20.5.1987, n. 27: *Carta dei diritti degli utenti dei servizi delle Unità locali per i servizi sanitari e socio-assistenziali dell'Umbria*
- 614 - L.R. 2.6.1987, n. 30: *Nuova disciplina della istituzione e del funzionamento degli asili-nido*
- 616 - L.R. 10.4.1990, n. 18: *Interventi a favore degli immigrati extracomunitari*
- 618 - L.R. 27.4.1990, n. 32: *Misure per favorire l'inserimento dei nomadi nella società e per la tutela della loro identità e del loro patrimonio culturale*
- 618 - L.R. 23.1.1997, n. 3: *Riorganizzazione della rete di protezione sociale regionale e riordino delle funzioni socio-assistenziali*
- 623 - L.R. 20.11.1997, n. 37: *Disciplina degli interventi a favore dei lavoratori emigrati e delle loro famiglie*

#### REGIONE VALLE D'AOSTA

.....

- 627 - **Statuto della Regione Valle D'Aosta**
- 627 - L.R. 23.5.1973, n. 25: *Costruzione di un Istituto-Centro regionale di servizi psico-medico-pedagogici in comune di Sarre*
- 633 - L.R. 11.11.1977, n. 65: *Interventi per la procreazione libera e responsabile, la tutela della salute della donna, dei figli, della coppia e della famiglia*
- 638 - L.R. 21.7.1980, n. 28: *Interventi per la tutela della maternità, infanzia ed età evolutiva*
- 639 - L.R. 23.6.1983, n. 66: *Piano socio-sanitario della Regione Valle d'Aosta per il triennio 1983/1985*
- 639 - L.R. 1.6.1984, n. 17: *Interventi assistenziali ai minori*
- 640 - L.R. 28.5.1985, n. 39: *Estensione ai casi di adozione, affiliazione e affidamento familiare delle disposizioni di cui alla legge 30 dicembre 1971, n. 1204 e successive modificazioni sulla protezione della maternità e infanzia*
- 640 - L.R. 7.8.1986, n. 46: *Fornitura gratuita dei libri di testo agli alunni delle scuole elementari*

- 692
- 641 - L.R. 3.1.1990, n. 3: *Promozione di iniziative sociali, formative e culturali a favore dei giovani. Istituzione della Consulta giovanile*
  - 641 - L.R. 20.8.1993, n. 68: *Interventi regionali in materia di diritto allo studio*
  - 644 - L.R. 15.12.1994, n. 77: *Norme in materia di asili-nido*
  - 648 - R.R. 20.6.1994, n. 3: *Norme regolamentari per l'applicazione degli artt. 8, 9, 10 e 11 della legge regionale 1° giugno 1984, n. 17 (Interventi assistenziali ai minori)*
  - 650 - L.R. 21.3.1997, n. 8: *Promozione di iniziative sociali, formative e culturali a favore dei giovani*
  - 652 - Del. G. R 26.1.1998, n. 201: *Approvazione delle direttive agli Enti gestori di asili nido e del Piano di riparto dei finanziamenti da assegnare, per l'anno 1998, ai sensi della Legge regionale 15.12.1994, n. 77. Approvazione ed impegno di spesa*

**REGIONE VENETO**  
.....

- 657 - **Statuto della Regione Veneto**
- 657 - L.R. 25.3.1977, n. 28: *Disciplina dei consultori familiari*
- 659 - L.R. 25.1.1979, n. 7: *Tutela del bambino ricoverato negli ospedali della Regione*
- 659 - L.R. 8.5.1980, n. 46: *Interventi per l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo dei soggetti portatori di handicaps*
- 661 - L.R. 2.4.1985, n. 31: *Norme e interventi per agevolare i compiti educativi delle famiglie e per rendere effettivo il diritto allo studio*
- 665 - L.R. 28.6.1988, n. 29: *Iniziative e coordinamento delle attività a favore dei giovani*
- 667 - L.R. 9.8.1988, n. 42: *Istituzione dell'Ufficio di protezione e pubblica tutela dei minori*
- 668 - L.R. 20.7.1989, n. 22: *Piano sociale regionale per il triennio 1989-1991*
- 670 - L.R. 22.12.1989, n. 54: *Interventi a tutela della cultura dei Rom e dei Sinti*
- 670 - L.R. 30.1.1990, n. 9: *Interventi nel settore dell'immigrazione*
- 671 - L.R. 23.4.1990, n. 32: *Disciplina degli interventi regionali per i servizi educativi alla prima infanzia: asili nido e servizi innovativi*
- 674 - L.R. 7.5.1991, n. 9: *Interventi a favore dei minori ciechi, sordi e dei minori figli naturali riconosciuti dalla sola madre*
- 675 - L.R. 18.4.1995, n. 25: *Interventi regionali per i Veneti nel mondo*
- 676 - L.R. 10.4.1998, n. 11: *Interventi a favore della nutrizione artificiale domiciliare*