



RIESAME LEGGE REGIONALE

"Criteri relativi alla regolamentazione dei rapporti con gli enti ausiliari che operano nel settore delle tossicodipendenze"



RIESAME LEGGE REGIONALE

"Criteri relativi alla regolamentazione dei rapporti con gli enti ausiliari che operano nel settore delle tossicodipendenze"

Il Consiglio regionale
ha riesaminato la seguente legge:

Art. 1

(Istituzione dell'Albo regionale degli enti ausiliari)

1. La Regione Puglia riconosce il valore sociale e l'azione svolta dagli organismi del privato-sociale configurati quali enti ausiliari previsti dall'art. 115 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, in quanto espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo; ne promuove perciò lo sviluppo salvaguardandone l'autonomia e favorendone l'apporto originale per il conseguimento delle finalità di prevenzione del disagio psico-sociale, di assistenza, cura, riabilitazione e reinserimento dei tossicodipendenti.

2. A tal fine istituisce, ai sensi dell'art. 116 del d.p.r. 309/1990, l'Albo regionale degli enti ausiliari che, senza fini di lucro, operano con una o più sedi operative ubicate nel territorio regionale per la realizzazione di programmi preventivi, terapeutico-riabilitativi e di reinserimento socio-lavorativo di soggetti tossicodipendenti.

3. Ogni singola sede operativa, intesa come organizzazione di personale, beni e attrezzature finalizzate allo svolgimento di una o più fasi dei programmi suddetti, deve essere iscritta all'Albo ancorchè facente capo a un unico Ente ausiliario.



4. Le sedi operative possono essere:

- a) residenziali quando svolgono i programmi di cui al comma 2 con ospitalità e attività disimpegnate nel corso dell'intera giornata;
- b) semi-residenziali quando l'ospitalità e le attività sono svolte per almeno otto ore al giorno e per non meno di cinque giorni alla settimana;
- c) territoriali ovvero operanti con modalità diverse da quelle residenziali o semi-residenziali, con prevalenza di interventi a carattere preventivo, accoglienza, auto-aiuto, ascolto, orientamento, reinserimento sociale, intra ed extra-moenia, all'interno di progetti definiti e coordinati, d'intesa col SERT competente territorialmente.

Art. 2

(Commissione permanente sulle tossicodipendenze)

1. Per permettere una più stretta integrazione fra operatori e servizi pubblici e operatori e servizi del privato-sociale e per dotare la Regione Puglia di un organo consultivo nella elaborazione delle politiche concernenti le tossicodipendenze e le altre tematiche a esse correlate, viene istituita una Commissione paritetica permanente presieduta dall'Assessore regionale alla sanità o da un suo delegato.

2. Fanno parte di tale Commissione n. 6 esperti di parte pubblica, di cui uno esperto in Igiene pubblica, cinque operanti nei SERT, ovvero uno per ambito provinciale e n. 6 esperti in rappresentanza degli enti ausiliari. I componenti di parte pubblica sono nominati dall'Assessore alla sanità. Per l'elezione dei componenti del privato-sociale l'Assessore regionale alla sanità convoca, con raccomandata AR, almeno dieci giorni prima della data fissata, l'Assemblea dei rappresentanti di tutti gli enti ausiliari iscritti all'Albo; l'Assemblea elegge i sei operatori del privato-sociale sulla base delle preferenze espresse dai presenti, essendo esclusa la partecipazione mediante delega.



3. La Commissione si riunisce almeno trimestralmente, convocata dall'Assessore regionale alla sanità o da un suo delegato, nonché su richiesta di almeno un terzo dei suoi componenti. Le funzioni di segretario della Commissione sono disimpegnate da un funzionario dell'Assessorato regionale alla sanità individuato dal Coordinatore del Settore, il quale garantisce anche i supporti tecnici e logistici per il funzionamento della Commissione.

4. La Commissione svolge funzioni consultive; essa deve essere obbligatoriamente sentita in fase preliminare in ordine alla programmazione e alla verifica di atti e attività della Regione concernenti le materie oggetto della presente legge. Alla Commissione e ai singoli suoi componenti deve pervenire, in via preventiva e in forma gratuita, la documentazione necessaria per il migliore espletamento delle sue funzioni.

5. La Commissione, entro un mese dalla data del suo insediamento, si doterà di un proprio regolamento interno, adottato a maggioranza dei due terzi dei componenti. La Commissione dura in carica due anni; i suoi componenti possono essere rinnovati. Ai lavori della Commissione possono partecipare anche esperti esterni di volta in volta individuati e invitati per assicurare i necessari apporti tecnici; la proficua partecipazione ai lavori della Commissione, su richiesta della stessa, da parte di funzionari della Regione e delle Unità sanitarie locali costituisce compito d'istituto.

6. La Commissione costituisce, inoltre, sportello informativo per i soggetti interessati o coinvolti dalle materie oggetto della presente legge, assicurando la circolarità delle informazioni.

Art. 3
(Requisiti soggettivi)

1. Sono iscritti all'Albo degli enti ausiliari pugliesi i soggetti che, senza fini di lucro, gestiscono strutture per la



prevenzione, la riabilitazione e il reinserimento sociale dei tossicodipendenti e che siano dotati:

- a) di personalità giuridica di diritto pubblico o privato;
- b) della qualità di associazione riconosciuta o riconoscibile ai sensi degli artt. 12 e seguenti del Codice civile;
- c) della qualità di organizzazioni di volontariato costituite ai sensi della legge 11 agosto 1991, n. 266 e della legge regionale 16 marzo 1994, n. 11;
- d) della qualità di cooperativa sociale ai sensi della legge 8 novembre 1991, n. 381.

2. I soggetti di cui al comma 1 devono essere iscritti nei rispettivi registri o albi, ove istituiti.

3. Fatte salve le associazioni riconosciute, ai fini esclusivi della presente legge e della iscrizione all'Albo di cui all'art.1, un'associazione è considerata riconoscibile in presenza delle seguenti condizioni:

- a) che la costituzione dell'associazione risulti in forma pubblica;
- b) che esistano accordi associativi relativi all'organizzazione adottati in forma pubblica;
- c) che le risorse dell'associazione risultino congrue in relazione allo svolgimento delle attività di cui alla presente legge con riferimento agli specifici programmi da realizzare;
- d) che le norme organizzative siano tali da garantire il funzionamento dell'ente in relazione allo svolgimento dell'attività di ordinaria amministrazione;
- e) che esistano norme che stabiliscono le condizioni per l'ammissione di nuovi associati.

Art. 4
(Requisiti strutturali)

1. Il soggetto che richiede l'iscrizione è tenuto a dimostrare



il possesso delle prescritte licenze, concessioni o autorizzazioni, salvo che non documenti che la pratica relativa è stata inoltrata ed è in via di espletamento; in questo caso, l'ente richiedente è iscritto con riserva ed è fatto carico al Sindaco del Comune nel cui territorio è ubicata la sede operativa dare urgente corso, d'intesa altresì con altri referenti, istituzionali e non, alle procedure specifiche e ai provvedimenti finalizzati ad adeguare gli strumenti urbanistici esistenti in modo da rendere compatibili gli interventi socio-assistenziali di cui alla presente legge con la vigente normativa in materia di insediamenti produttivi, di tutela del suolo e del paesaggio, con conseguente puntuale e tempestiva notificazione all'ente richiedente e all'Assessore regionale alla sanità. In tal senso il Sindaco attiverà accordi di programma e intese ai sensi della legge 8 giugno 1990, n. 142 e altra normativa.

2. Le sedi operative possono essere ubicate sia in aree urbane, di insediamento abitativo, che in aree rurali e a insediamento artigianale.

3. In ogni sede residenziale, nelle more della delibera di Consiglio regionale di cui al comma 9, devono essere garantiti i seguenti requisiti minimi:

- a) camera da letto con massimo otto posti e una superficie minima di 4 mq. per ospite;
- b) servizi igienici: WC e lavabi: uno per ogni quattro ospiti; docce: una per ogni otto ospiti;
- c) locali per pranzo e soggiorno: minimo 2 mq. per ogni ospite;
- d) locali per cucine e dispensa: complessivamente minimo 1 mq. per ogni ospite;
- e) locali per operatori: minimo 10 mq. complessivi;
- f) locali e spazi per attività socio-ricreative ed ergoterapeutiche: complessivamente 10 mq. per ogni ospite.

4. Per le sedi semiresidenziali gli spazi di cui al comma 3, esclusi quelli di cui alla lettera a), vanno garantiti con un fattore di correzione in riduzione del dieci per cento.

5. Le sedi operative territoriali devono assicurare un numero di locali e di servizi igienico-sanitari adeguato e coerente con il progetto di intervento, definito ai sensi dell'art. 1, comma 4, lettera c).



6. Tutti i locali devono essere adeguatamente arredati, favorendo anche la personalizzazione dello spazio fisico. In particolare, la qualità e quantità degli arredi devono essere conformi a quanto in uso nelle civili abitazioni; gli arredi devono permettere una buona funzionalità d'uso e buone condizioni di vivibilità.

7. L'Ente locale e la USL territorialmente competente concorderanno, per quanto di competenza, con l'ente ausiliario gli interventi, le procedure e gli impegni finanziari integrati per la soluzione dei problemi di carattere logistico e di adeguamento strutturale tesi al perseguimento delle comuni finalità di prevenzione o socio-assistenziali.

8. La capacità ricettiva delle sedi operative a carattere residenziale non può essere superiore a trenta unità, consentendosi, per le sedi operative con capacità superiore, solo l'organizzazione di un altro modulo comunque non superiore a trenta unità. Le sedi operative esistenti dovranno adeguarsi alle indicazioni predette entro il termine massimo di due anni.

9. Il Consiglio regionale, su proposta della Giunta - che all'uopo si avvale della Commissione di cui all'art. 2 - entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, delibera gli indirizzi e i criteri in ordine ai requisiti strutturali minimi inderogabili non sottoponibili a riserva e per l'uniforme applicazione sull'intero territorio regionale dell'art. 3, comma 6, dell'atto d'intesa Stato-Regioni (d.m. sanità 19 febbraio 1993, pubblicato sul supplemento ordinario della G.U. n. 55 dell'8 marzo 1993).

Art. 5
(Requisiti funzionali)

1. L'attività degli enti ausiliari deve essere svolta in conformità al progetto e al regolamento interno di ciascuna sede operativa tenendo conto delle indicazioni programmatiche della Regione.



2. Il progetto di intervento, in relazione alle finalità proprie della sede operativa, deve ispirarsi ai seguenti criteri e obiettivi:

- a) rispettare i fondamentali diritti della persona ed escludere nelle diverse fasi dell'intervento ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, garantendo la volontarietà dell'accesso e della permanenza nella struttura;
- b) promuovere il raggiungimento, da parte dei soggetti inseriti nella struttura, di uno stato di maturità e di autonomia;
- c) descrivere la metodologia degli interventi con riferimento ai principi informatori dell'attività degli operatori, alla definizione delle fasi e dei tempi complessivi di svolgimento del progetto stesso, alla descrizione degli interventi di carattere psicologico, educativo e sociale predisposti, alle modalità di utilizzo del personale e delle attrezzature;
- d) indicare se e come sono previsti interventi inerenti i minori, i soggetti sottoposti a misure alternative alla detenzione o agli arresti domiciliari o altre tipologie di soggetti che necessitano di una diversificazione e specificità all'interno del progetto.

3. Il regolamento interno deve prevedere espressamente:

- a) la garanzia che gli utenti, prima dell'ammissione, siano informati sugli obiettivi del progetto, sui metodi adottati, sulle regole di cui si chiede il rispetto e diano il proprio assenso. Nel caso in cui il soggetto sia minorenne, il suo assenso è convalidato da chi esercita la potestà parentale;
- b) le modalità di ammissione, di fruizione del servizio e di ammissione;
- c) le regole di convivenza, anche con riguardo alle norme comportamentali e all'educazione e tutela della salute;
- d) le prestazioni e i servizi forniti agli utenti, specificando quelli ricompresi nelle rette rivenienti dalle USL e per i quali è sancito il divieto di richiedere anticipazioni o contributi finanziari agli utenti o alle loro famiglie;
- e) le attività educative e riabilitative regolarmente svolte.



4. Tutte le sedi operative devono inoltre:
- a) utilizzare modalità di registrazione dei dati inerenti le diverse prestazioni nonché una cartella personale degli utenti i cui dati devono essere coperti dal segreto professionale;
 - b) provvedere alla copertura assicurativa dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli utenti e dagli operatori secondo le normative vigenti;
 - c) garantire, con il coinvolgimento responsabile e partecipato degli utenti, una efficace organizzazione delle attività connesse al progetto di intervento (pulizia dei locali, cucina, lavanderia, prestazioni lavorative, hobbies, ecc.). Tale organizzazione deve essere garantita anche nelle strutture semiresidenziali, in relazione con i tempi di apertura e con gli specifici interventi effettuati, nonché nelle strutture territoriali.

Art. 6
(Personale)

1. Ogni struttura deve possedere personale adeguato, in numero e qualità, alla tipologia dell'intervento praticato.
2. Il personale operante in ogni struttura deve essere in possesso di un adeguato livello di professionalità, certificato, ove richiesto, dai titoli di studio e qualifiche professionali conformi alle normative nazionali e regionali vigenti.
3. Per le sedi operative la cui attività è riconducibile all'area pedagogico-riabilitativa o all'area terapeutico-riabilitativa, il personale deve essere costituito secondo le disposizioni previste dall'art. 5, commi 3 e 4, del d.m. sanità 19 febbraio 1993, pubblicato sul supplemento ordinario della G.U. n. 55 dell'8 marzo 1993, e successive modificazioni.
4. La continuità della presenza assistenziale deve essere assicurata nell'intero arco delle ventiquattro ore giornaliere



nelle strutture residenziali, avvalendosi anche dell'apporto di altri operatori dipendenti, volontari o obiettori, adeguatamente formati. Per ogni modulo operativo di cui ai commi 3 e 4 dell'art. 5 del d.m. sanità 19 febbraio 1993, nelle ore diurne deve essere assicurata la presenza contemporanea di almeno due operatori, dei quali almeno uno in possesso delle qualifiche professionali sopra citate. Quando si tratti di comunità semiresidenziale, deve essere assicurata la presenza di almeno un operatore.

5. Ai fini della presente legge, il termine "personale" esprime l'indicazione numerica delle persone, con le relative funzioni, occorrenti per soddisfare le esigenze comuni al funzionamento ordinario e continuativo della struttura, indipendentemente dalla qualificazione giuridica che venga data ai singoli rapporti di prestazione lavorativa.

6. Per le strutture territoriali l'ente ausiliario si avvale delle prestazioni di figure professionali specifiche che risultino necessarie per la realizzazione del proprio programma di intervento.

7. L'ente ausiliario e il SERT territorialmente competente devono assicurare programmi comuni di aggiornamento e formazione per gli operatori pubblici e del privato sociale individuando aree formative integrate. A tal proposito la USL competente assicurerà l'accesso a finanziamenti propri.

Art. 7

(Responsabile e referenti di sede operativa)

1. In ogni sede operativa deve essere individuato, con atto formale, un responsabile della struttura, il quale può, a sua volta, indicare dei referenti per singole aree di intervento, secondo le modalità previste all'art. 6 del d.m. sanità 19 febbraio 1993.



Art. 8

(Procedure per l'iscrizione all'Albo regionale
e per l'apertura di nuove sedi)

1. La domanda di iscrizione all'Albo regionale, redatta in triplice copia e indirizzata all'Assessorato regionale alla sanità, deve essere sottoscritta dal rappresentante legale dell'ente. La domanda deve essere consegnata al SERT competente territorialmente, che ne restituirà copia, con data di ricezione, all'ente ausiliario e provvederà a trasmettere l'originale al Presidente della Giunta regionale dopo aver espletato l'attività istruttoria di cui all'art. 9 della presente legge.
2. Alla domanda va allegata la documentazione ai sensi dell'art. 7 del d.m. sanità 19 febbraio 1993 e successive modificazioni.
3. Alla domanda deve, inoltre, essere allegata una relazione informativa dalla quale risultino:
 - a) l'indicazione del responsabile legale dell'ente, dell'associazione, dell'organizzazione di volontariato o della cooperativa e del responsabile della/e sede/i operativa/e;
 - b) il numero e la tipologia dell'utenza;
 - c) l'indicazione della/e sede/i operativa/e in cui viene svolta l'attività;
 - d) la tipologia delle prestazioni che si intendono erogare presso la/e sede/i operativa/e;
 - e) i programmi relativi alle attività che si intendono svolgere;
 - f) l'elenco del personale che si intende utilizzare, con l'indicazione delle rispettive professionalità;
 - g) eventuali previsioni di interventi di cui all'art. 5, comma 2, lettera d);
 - h) l'elenco delle prestazioni fornite.
4. Alla domanda devono altresì essere allegati:
 - a) i documenti dai quali risulti il possesso dei requisiti strutturali;
 - b) il regolamento interno dell'ente e della/e sede/i operativa/e;
 - c) i modelli di rilevazione dei dati inerenti l'intervento specifico dell'ente e la cartella personale dell'utente.



5. Per l'apertura di nuove sedi operative deve essere presentata, con le modalità di cui al comma 1, domanda corredata di una relazione comprendente tutti gli elementi di cui al comma 3 nonché i documenti di cui al comma 4, lettera a), e, solo in quanto diversi da quelli delle altre sedi operative, quelli di cui alle lettere b) e c) dello stesso comma.

Art. 9
(Attività istruttoria)

1. L'attività istruttoria per l'iscrizione all'Albo regionale è espletata dal SERT territorialmente competente in relazione alla sede operativa in collaborazione col Servizio igiene pubblica, medicina legale e sicurezza del lavoro e si esplica mediante esame della domanda e della documentazione, visita alla struttura, colloqui con il richiedente l'iscrizione.

2. L'attività istruttoria concerne la verifica dei requisiti prescritti dagli articoli da 3 a 6 della presente legge e può comportare la richiesta di integrazione della documentazione già prodotta quando ciò sia indispensabile per la valutazione di detti requisiti.

3. Il Direttore generale dell'Unità sanitaria locale determina le modalità per il coordinamento dell'attività istruttoria del Servizio per le tossicodipendenze con quella degli altri Servizi della stessa Unità sanitaria locale.

4. Il Direttore generale dell'Unità sanitaria locale, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della domanda, la trasmette in originale all'Assessore regionale alla sanità corredata delle risultanze istruttorie. Il termine è sospeso quando sia necessario acquisire documentazione integrativa ai sensi del comma 2 e ricomincia a decorrere dalla data in cui pervengono all'Unità sanitaria locale i documenti o i dati richiesti.



Art. 10
(Iscrizione all'Albo)

1. Il Presidente della Giunta regionale, con proprio decreto da pubblicarsi sul Bollettino ufficiale della Regione entro quarantacinque giorni dalla data di ricevimento della domanda di cui all'art. 8, esaminate le risultanze istruttorie da parte degli uffici competenti ovvero dei funzionari regionali preposti ai settori e agli uffici competenti individuati, coordinati dall'Assessore alla sanità, nel caso in cui risultino accertati i requisiti di cui alla presente legge, dispone l'iscrizione della sede operativa dell'ente richiedente all'Albo regionale e ne dà comunicazione alla USL e al Comune competenti territorialmente nonché all'ente ausiliario; nel caso in cui i requisiti prescritti non risultino sussistenti, l'Assessore alla sanità rigetta l'iscrizione con provvedimento motivato.
2. Il termine di cui al comma 2 è sospeso quando l'Assessore alla sanità ritenga necessario richiedere una integrazione della documentazione finalizzata alla valutazione dei requisiti prescritti e ricomincia a decorrere dalla data in cui pervengono i documenti o i dati richiesti.
3. Contro il provvedimento di diniego dell'iscrizione all'Albo è ammesso ricorso agli organi giurisdizionali secondo quanto previsto dalle disposizioni vigenti.
4. Nel caso in cui sia disposta l'iscrizione, l'atto relativo è pubblicato sul Bollettino ufficiale della Regione.
5. In qualsiasi fase del provvedimento l'Assessore regionale alla Sanità può avvalersi della Commissione di cui all'art. 2.

Art. 11
(Formazione)

1. La Regione, gli enti locali, le USL e gli enti ausiliari, direttamente o per il tramite di altri organismi o enti, pubblici



o privati, nell'ambito delle rispettive competenze e con le modalità prescritte dalle norme vigenti, assicurano la formazione permanente e sistematica di tutto il personale degli enti ausiliari pubblici e del privato sociale, nell'ottica dell'integrazione delle risorse professionali e del lavoro di rete sul territorio.

2. In attuazione dell'art. 127, comma 3, del d.p.r. 309/1990, l'Assessore regionale alla sanità, acquisito il parere obbligatorio della Commissione di cui all'art. 2, predispone, entro il 31 dicembre di ogni anno, il programma di formazione per l'anno successivo, articolandolo sull'intero territorio regionale in modo coordinato e comunque coerente con il quadro normativo e programmatico, definendone la relativa spesa.

Art. 12
(Rette)

1. L'Assessore regionale alla sanità, entro il 31 ottobre di ogni anno, avvalendosi della Commissione di cui all'art. 2, determina:

- a) la misura ovvero il sistema di riferimento per la copertura degli oneri derivanti dalla gestione, da parte delle sedi private e pubbliche, delle attività residenziali, semiresidenziali e territoriali, secondo parametri rivenienti dagli Accordi nazionali di cui all'art. 10 dello schema tipo di convenzione di cui al d.m. sanità 19 febbraio 1993, integrati e/o modificati sulla base delle tipologie di interventi e sedi, presenti sul territorio regionale;
- b) le modalità e i tempi di corresponsione delle rette.



Art. 13
(Vigilanza)

1. Le attività amministrative di vigilanza sugli enti ausiliari sono svolte dai Servizi delle USL di cui all'art. 9, comma 1, in conformità ai principi, agli scopi e alle disposizioni contenute nel d.p.r. 309/1990 e nella presente legge.

2. L'attività di vigilanza si esplica mediante visite periodiche almeno annuali e riguardanti tutte le sedi operative per le quali è stata disposta l'iscrizione. Essa è finalizzata ad accertare:

- a) la permanenza delle condizioni e dei requisiti in base ai quali si è dato luogo all'iscrizione;
- b) il rispetto dei diritti degli utenti.

3. Delle risultanze della visita viene redatto verbale, anche in contraddittorio fra le parti, ove sussistente, nel quale vengono riportate le eventuali inosservanze e inadempienze riscontrate nonché le prescrizioni per rimuoverle e il termine per porle in essere; il responsabile della sede operativa fa constare dal verbale le sue osservazioni e/o controdeduzioni.

Art. 14
(Cancellazione dall'Albo regionale)

1. La cancellazione dall'Albo regionale è disposta con decreto del Presidente della Giunta regionale quando, anche a seguito dell'attività di vigilanza di cui all'art. 13, venga accertato:

- a) il venir meno di uno dei requisiti soggettivi dell'ente ausiliario previsti dall'art. 3 della presente legge;
- b) il venir meno dei requisiti strutturali, funzionali e di personale la cui sussistenza determina il decreto di iscrizione;
- c) la sussistenza di gravi e/o reiterate carenze di



funzionamento ovvero persistenti violazioni di norme di legge o di regolamento che comportino rilevanti pregiudizi per gli utenti e/o per gli operatori.

2. L'Assessore regionale alla sanità, prima di disporre la cancellazione ai sensi delle lettere b) e c) del comma 1, può diffidare l'ente ausiliario a ripristinare le originarie condizioni ovvero a far cessare le violazioni, assegnando un termine congruo in relazione agli adempimenti da svolgere, comunque non superiore a trenta giorni, dandone contestuale informazione al Direttore generale della USL territorialmente competente perchè, allo scadere del termine suddetto, venga tempestivamente verificata, in contraddittorio con il responsabile della sede operativa, l'ottemperanza alla diffida.

3. In caso di ente ausiliario dotato di più sedi operative, la cancellazione dall'Albo ai sensi del comma 1, lettere b) e c), è limitata alla/e sede/i inadempiente/i.

4. Il decreto di cancellazione viene pubblicato sul Bollettino ufficiale della Regione e notificato al rappresentante legale dell'ente ausiliario, al Direttore generale della USL territorialmente competente e al Sindaco del Comune ove è ubicata la sede operativa.

5. Contro il decreto di cancellazione è ammesso ricorso agli organi giurisdizionali secondo quanto previsto dalle disposizioni vigenti.

Art. 15
(Norme di rinvio)

1. Per quanto non disciplinato espressamente dalla presente legge si fa riferimento al d.p.r. 309/1990, al d.m. sanità 19 febbraio 1993, così come successivamente integrati e modificati, nonché alla normativa nazionale e regionale richiamata dagli stessi atti normativi.

2. Per quanto non specificato diversamente nella presente



legge, si osservano le disposizioni contenute nella legge 7 luglio 1990, n. 241 in materia di procedimento amministrativo e di accesso agli atti e documenti amministrativi.

Art. 16

(Norme transitorie e di prima applicazione)

1. Per la durata di dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge è prorogata l'efficacia dell'Albo regionale provvisorio degli Enti ausiliari.

2. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, il legale rappresentante degli enti iscritti all'Albo provvisorio devono indirizzare all'Assessorato regionale alla sanità, per il tramite del SERT nel cui territorio è ubicata ciascuna sede operativa, domanda di iscrizione all'Albo definitivo, redatta in triplice copia e con firma autenticata nei modi di legge, corredandola di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà resa ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15, dalla quale risulti che l'atto costitutivo o lo Statuto nonché gli atti o i documenti elencati ai commi 3 e 4 del precedente art. 8 non hanno subito variazioni o dalla quale risultino specificate tutte le variazioni intervenute. Una copia della domanda viene restituita all'ente ausiliario con la relativa data di ricezione; la seconda copia verrà inviata all'Assessorato regionale alla sanità unitamente agli atti conseguenti all'attività istruttoria; l'altra copia verrà conservata dal SERT insieme a detti atti.

3. L'attività istruttoria è espletata dal SERT secondo quanto prescritto all'art. 9 e con le specificazioni di cui al successivo comma 4, in modo che le relative operazioni siano concluse di norma entro sessanta giorni dalla presentazione della domanda.

4. L'Assessore regionale alla sanità, avvalendosi della collaborazione della Commissione di cui all'art. 2 ed entro sessanta giorni dalla data del suo insediamento, definisce gli schemi delle relazioni istruttorie, diversificate in base alle



diverse tipologie di intervento, ai quali i SERT devono attenersi per garantire la necessaria uniformità di comportamento. Nelle more di tale definizione i SERT utilizzeranno i riferimenti contenuti negli artt. 3, 4, 5, 6 e 7 della presente legge per una prima verifica dei requisiti ivi prescritti.

5. La Commissione di cui all'art. 2 è costituita, in sede di prima attuazione, con decreto del Presidente della Giunta regionale, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Per l'elezione dei componenti in rappresentanza del privato sociale, l'Assessore o un suo delegato, non oltre dieci giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con raccomandata A.R., da inviare almeno dieci giorni prima della data fissata, convoca e presiede l'Assemblea dei rappresentanti legali degli enti ausiliari iscritti all'Albo provvisorio.

6. L'Assessore regionale alla sanità, accertato il permanere dei requisiti in base ai quali era stata consentita l'iscrizione all'Albo provvisorio, in base alla documentazione prodotta ai sensi dei commi 2 e 3, dispone, con proprio decreto, l'iscrizione dell'ente nell'Albo definitivo; nel caso in cui sia accertato il venir meno dei requisiti soggettivi, funzionali, strutturali e di personale, emana motivato decreto di diniego dell'iscrizione definitiva.

7. Per gli enti e le sedi operative iscritte all'Albo provvisorio da almeno tre anni alla data di entrata in vigore della presente legge, tale iscrizione è mantenuta, con riserva, con riferimento e in attuazione dell'art. 3, comma 6, d.m. Sanità 19 febbraio 1993 di approvazione dell'atto di intesa Stato-Regioni, anche in assenza di alcuni dei requisiti strutturali dei locali nell'intesa che, non oltre tre anni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il relativo adeguamento dei locali sia portato a termine. Il termine viene fissato dalla Regione; trascorso inutilmente detto termine l'iscrizione si intende revocata.

8. Contro il provvedimento di diniego di iscrizione all'Albo definitivo emesso ai sensi del comma 6 è ammesso ricorso agli organi giurisdizionali secondo quanto previsto dalle vigenti disposizioni.

9. In sede di prima applicazione della presente legge, in ordine di equipollenza dei titoli, si osserveranno le seguenti disposizioni:



- a) si intende equiparato al possesso delle qualifiche professionali di cui all'art. 5 dell'Atto d'intesa Stato-Regioni, d.m. sanità 19 febbraio 1993, il proficuo esercizio per almeno due anni in strutture pubbliche o private, alla data di entrata in vigore della presente legge, dell'attività di educatore o operatore in strutture di prevenzione, recupero e reinserimento sociale per tossicodipendenti. La relativa attestazione è rilasciata dal rappresentante legale delle strutture interessate, sotto la propria personale responsabilità, sulla base di documentazione curriculare individuale, allegando relazione del responsabile del SERT competente territorialmente in ordine alla verifica della documentazione prodotta e dei requisiti richiamati nella stessa. Nello specifico, viene riconosciuta la qualifica di educatore a chi ha titolo di studio almeno di scuola media superiore, qualifica di operatore a chi ha titolo di studio di scuola media inferiore, fermo restando quanto previsto in ordine all'esercizio dell'attività per due anni;
- b) ai soggetti di cui alla lettera a) che, alla data di entrata in vigore della presente legge, svolgano da meno di due anni la descritta attività lavorativa o convenzionata o volontaria il titolo equipollente di educatore o operatore verrà riconosciuto previa frequenza obbligatoria di apposito corso di aggiornamento e riqualificazione di durata annuale, con superamento del relativo esame finale;
- c) ai soggetti ex-tossicodipendenti che hanno positivamente ultimato il progetto riabilitativo ed espletato successivamente attività di educatore o operatore per almeno due anni alla data di entrata in vigore della presente legge, giusta formale attestazione del responsabile della struttura, verranno riconosciuti i titoli equipollenti di educatore e operatore, in analogia a quanto previsto alla lettera a), in relazione al titolo di studio posseduto (scuola media superiore per educatore, scuola media inferiore per operatore); per gli stessi, in caso di attività espletata da meno di due anni si applica quanto previsto alla lettera b);
- d) gli obiettori di coscienza possono essere inseriti nelle attività delle sedi operative in conformità al titolo di studio da essi posseduto e possono, inoltre, essere



ammessi ai corsi di cui alla lettera b) computando, a tal fine, il tempo impiegato nell'espletamento del servizio sostitutivo civile;

e) i soggetti che dovranno frequentare i relativi corsi di aggiornamento e riqualificazione saranno considerati come "facenti funzione" di operatore qualificato fino all'ultimazione del corso e al conseguimento del titolo equipollente, ai fini della valutazione della consistenza organica di cui all'art. 5, comma 3, del d.m. sanità 19 febbraio 1993;

f) i corsi, che saranno organizzati dalla Regione in tutte le Province attraverso le Università, la Scuola superiore di sicurezza e servizio sociale della Provincia di Bari e altri enti abilitati a organizzare corsi di formazione professionale, saranno articolati in periodi semestrali: il primo teorico-pratico per la formazione attitudinale di base, il secondo di formazione e aggiornamento specifico (specialistico) in settori individuati e diversificati secondo le figure professionali. Gli stessi corsi saranno attivati entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Con apposita delibera della Giunta regionale saranno definiti i rapporti e il concorso finanziario degli enti ausiliari che fruiranno delle attività di formazione per il proprio personale dipendente, convenzionato o volontario.

La mancata attivazione dei corsi entro il suddetto termine comporterà il riconoscimento della qualifica di educatore o di operatore di comunità a soggetti che abbiano frequentato con esito positivo appositi corsi organizzati anche da enti ausiliari secondo programmi e modalità organizzative che dovranno ottenere il parere favorevole della Commissione di cui all'art. 2, la quale dovrà esprimere parere motivato entro trenta giorni dalla data di ricevimento dei programmi; trascorso tale termine i programmi si intendono approvati. Nel caso, invece, che la Commissione esprima motivate osservazioni e prescrizioni sui programmi come sopra presentati, gli stessi enti dovranno conformarsi adeguatamente, pena la loro inammissibilità con il conseguente mancato riconoscimento dei corsi.

10. Entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, l'Assessore regionale alla sanità,



avvalendosi della Commissione di cui all'art. 2 e tenuto conto di quanto disposto dal precedente comma 9, definisce le modalità di espletamento, a regime, della formazione del personale pre-service e in service nonché il periodo di prova del personale alla prima esperienza nel settore specifico.

Art. 17
(Norma finanziaria)

1. Gli oneri connessi con l'attuazione della presente legge trovano copertura nel cap. 0741090 del bilancio di previsione 1996 e successivi "Trasferimento alle AUSL, Aziende ospedaliere e IRCCS pubblici del Fondo sanitario nazionale di parte corrente".

F.to IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO
(dott. Giovanni Copertino)

F.to I CONSIGLIERI SEGRETARI
(prof.ssa Anna Maria Carbonelli - sig. Angelo Cera)

F.to IL SEGRETARIO DEL CONSIGLIO
(dott. Renato Guaccero)



E' estratto del verbale della seduta del 24 luglio 1996 ed è conforme al testo deliberato dal Consiglio regionale.

F.to IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO
(dott. Giovanni Copertino)

F.to I CONSIGLIERI SEGRETARI
(prof.ssa Anna Maria Carbonelli - sig. Angelo Cera)

F.to IL SEGRETARIO DEL CONSIGLIO
(dott. Renato Guaccero)