



# Consiglio Regionale della Puglia

3<sup>a</sup> COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE

( Sanità - Servizi Sociali )

DECISIONE N. 133 DEL 06.03.95

1. La Commissione ha esaminato nella seduta del 06.03.95 i seguenti atti assegnati dalla Presidenza del Consiglio regionale rispettivamente il 22.02.95 prot.n.947/46 P.D.L. "Crieri relativi alla regolamentazione dei rapporti con gli Enti ausiliari che operano nel settore delle tossicodipendenze". (A/C 262/A)
2. Dopo ampia discussione, la III Commissione decide di esprimere

## PARERE FAVOREVOLE ALL'UNANIMITA'

sugli atti di cui al punto 1., nel testo all'allegato che costituisce parte integrante della decisione con relativo emendamento.

3. La presente decisione è stata adottata con il seguente voto dei Commissari :

FAVOREVOLE : ZINGRILLO, BELARDI, BIANCO, MARZO,  
TEDESCO (sostituisce ARMENISE),  
CARROZZO, GODELLI, CROCCO, SABATO

ASSENTI : //////////////

CONTRARI : //////////////

ASTENUTI : //////////////

4. La terza Commissione ha designato quale relatore in aula il Commissario : Dott. Stefano Bianco.



# *Consiglio Regionale della Puglia*

3<sup>a</sup> COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE

( Sanità - Servizi Sociali )

## **EMENDAMENTO**

**AL P.D.L. Criteri relativi alla regolamentazione dei rapporti con gli  
Enti ausiliari che operano nel settore delle tossicodipendenze;**

**ALL'ART.2 ,Comma 5**

**sopprimere da " e si avvarrà " fino a " 50.000.000"**



*Consiglio Regionale della Puglia*

**3ª COMMISSIONE CONSILIARE PERMANENTE**

( Sanità - Servizi Sociali )

**Signor Presidente, Colleghi Consiglieri**

A due anni dall'emanazione del D.M. Sanità 19.2.93 di approvazione dell'atto d'intesa Stato-Regioni per la definizione di criteri e modalità uniformi per l'iscrizione degli Enti Ausiliari che gestiscono strutture per la riabilitazione ed il reinserimento sociale dei tossicodipendenti negli Albi definitivi di cui all'art.116 del D.P.R. n.309/90 occorre procedere a disciplinare la materia in ambito regionale.

A tal fine, i consiglieri regionali firmatari di questa proposta di legge hanno ritenuto opportuno recepire integralmente il testo elaborato dal CREA (Coordinamento Regionale Enti Ausiliari) di Puglia, per sottoporlo formalmente all'iter legislativo.

I principi ispiratori di questa proposta sono la trasparenza, la tutela dei diritti dell'utenza, dei diritti-doveri degli Enti Ausiliari, l'affermazione del ruolo delle diverse Istituzioni coinvolte -in attuazione della L.142/90 e della L.241/90- non come meri agenti di controllo, bensì come soggetti responsabili all'interno di Intese, Accordi di Programma che consentano il dispiegarsi e l'articolarsi, a rete, di competenze e azioni.

Si riportano, appresso, gli aspetti salienti contenuti nella proposta di legge:

\* l'art. 1 prevede l'istituzione dell'Albo Regionale degli Enti Ausiliari i quali, senza fini di lucro ed attraverso una o più sedi operative - delle quali si delineano le caratteristiche e l'articolazione in tre tipologie - operano nel territorio regionale per la realizzazione di programmi preventivi, terapeutico-riabilitativi e di reinserimento socio-lavorativo di soggetti tossicodipendenti;

\* l'art. 2 prevede la costituzione della Commissione Permanente sulle Tossicodipendenze al fine di dotare la Regione di un organo consultivo e di indirizzo nell'elaborazione delle politiche concernenti la tossicodipendenza o le

altre tematiche ad essa correlate. La Commissione, presieduta dall'Assessore Regionale alla Sanità o da un suo delegato, è composta pariteticamente da funzionari regionali e/o delle UU.SS.LL. e da rappresentanti del privato sociale onde garantire ~~anche attraverso un budget ed un quadro tecnico legislativo~~ ~~ANCORRETTAMENTE~~ l'apporto coordinato ed armonico delle diverse esperienze consolidate in questi anni nella materia;

\* gli artt. 3, 4, 5 e 6 trattano dei requisiti soggettivi, strutturali, funzionali e di personale di cui le sedi operative, in conformità alle disposizioni contenute nel citato Atto d'Intesa Stato-Regioni, devono essere dotate per poter conseguire l'iscrizione all'Albo. In particolare:

- l'art. 4, in attesa che il Consiglio regionale definisca gli indirizzi ed i criteri per l'uniforme applicazione sull'intero territorio dei requisiti strutturali, per un verso prescrive alcuni standards minimi desumendoli dal Regolamento Regionale n. 1 del 23.6.1993 sugli Istituti Educativo-Assistenziali per i minori e, per altro verso, fa carico al Sindaco del Comune in cui trovasi la sede operativa, di dare urgente corso, ove necessario, alle procedure intese ad adeguare gli strumenti urbanistici in modo da rendere compatibili gli interventi socio-assistenziali con la normativa urbanistica; tanto per evitare da un lato difformità interpretative e comportamentali e per affermare dall'altro lato il principio secondo il quale l'Ente Locale, per il conseguimento delle finalità sociali di cui è portatore, deve farsi carico di soluzioni concrete e tempestive che, tenendo conto delle proposte degli Enti Ausiliari, contemperino dette finalità con le disposizioni vigenti a tutela dell'ambiente e del territorio;
- l'art. 5 stabilisce i principi cui deve conformarsi l'attività dell'Ente Ausiliario (rispetto dei diritti fondamentali della persona, esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, volontarietà dell'accesso e della permanenza nella struttura, ecc.);
- l'art. 6 determina le dotazioni quali-quantitative di personale prescritte a regime prevedendone anche la formazione e l'aggiornamento attraverso programmi definiti di concerto fra l'Ente Ausiliario ed il SERT territorialmente competente; la

formazione permanente del personale, sia pubblico che appartenente al privato-sociale, nell'ottica dell'integrazione delle risorse professionali e del lavoro di rete sul territorio, trova peraltro ulteriore specificazione nel successivo art. 12;

- \* gli artt. 8, 9 e 10 riportano le procedure ed i tempi per l'iscrizione all'Albo, demandandone l'istruttoria al SERT competente per territorio in collaborazione con il Servizio Igiene Pubblica e altri Servizi, secondo modalità definite dal Direttore Generale della U.S.L. L'iscrizione è disposta con Decreto del Presidente della Giunta Regionale.
  
- \* l'art. 11 disciplina gli Enti Ausiliari Pubblici -cioè quelli istituiti dagli Enti Locali e dalle UU.SS.LL. ai sensi degli artt. 114 e 115 del D.P.R. n.309/90 e degli artt. 2 e 3 del D.M. Sanità n.444/90- in stretta aderenza alle prescrizioni contenute nella proposta di legge in ordine alle sedi operative costituite dal privato-sociale, prevedendo in sede di prima attuazione la relativa ricognizione anche ai fini del loro inserimento nel piano generale di riordino dei presidi sanitari, nonché la possibilità di prorogare i rapporti in essere con il personale;
  
- \* in base all'art. 13 l'Assessore Regionale alla Sanità, avvalendosi della Commissione paritetica di cui all'art. 2, determina entro il 31 ottobre di ogni anno la misura o il sistema di riferimento per la copertura degli oneri di gestione delle sedi operative pubbliche e private secondo i parametri di riferimento contenuti nell'art. 10 dello schema-tipo di convenzione approvato col D.M. 19.2.1993, integrati e/o modificati in relazione alle tipologie di interventi presenti sul territorio regionale, nonché le modalità e i tempi di corresponsione delle rette;
  
- \* con l'art. 14 viene disciplinata la vigilanza sull'attività degli Enti Ausiliari, demandandola agli stessi Servizi delle UU.SS.LL. cui compete l'attività istruttoria e sancendo, in particolare, che le relative risultanze devono essere trasfuse in apposito verbale redatto in contraddittorio e contenente le eventuali inosservanze

e inadempienze riscontrate, con le seguenti prescrizioni e termini per adempirvi, nonché le osservazioni e/o controdeduzioni del responsabile della sede operativa;

\* all'art. 15 si assegnano all'Assessore Regionale alla Sanità poteri sostitutivi, previa diffida, nel caso di inerzia delle UU.SS.LL. nell'esercizio delle attività istruttorie e di vigilanza;

\* l'art. 16 disciplina le ipotesi e le modalità di cancellazione dall'Albo per il venir meno dei requisiti soggettivi, strutturali, funzionali e di personale ovvero nei casi di gravi e/o reiterate carenze di funzionamento o, ancora di persistenti violazioni di norme legislative o regolamentari che comportino rilevanti pregiudizi per gli utenti e gli operatori;

\* l'art. 17 oltre al canonico rinvio alla normativa nazionale che disciplina la materia specifica, richiama l'applicazione della L.241/90 in tema di procedimento amministrativo e di accesso agli atti e documenti amministrativi oggetto della presente proposta di legge, in modo da garantire la trasparenza e la celerità;

\* l'art. 18 reca le necessarie norme transitorie e di prima applicazione, fra le quali una particolare menzione meritano quelle relative all'equipollenza dei titoli professionali posseduti dal personale che allo stato opera presso le diverse strutture come dipendente, convenzionato, volontario, obiettore di coscienza, ecc.. In proposito, ferma restando l'applicazione del D.M. Sanità 19.10.1994 per effetto del quale deve ritenersi equipollente il proficuo esercizio per almeno due anni dell'attività di educatore o operatore in strutture di prevenzione, recupero e reinserimento sociale per tossicodipendenti attestato dal rappresentante legale delle strutture interessate (cosiddetta "sanatoria Costa"), al fine di non vanificare la preziosa esperienza maturata sul campo da parte di coloro che hanno svolto la suddetta attività da meno di due anni, si è prevista la possibilità di riconoscere anche a questi ultimi l'equipollenza del titolo previa frequenza obbligatoria di appositi corsi di aggiornamento e riqualificazione di durata annuale, con

superamento del relativo esame finale. I corsi dovranno essere organizzati dalla Regione in tutte le province pugliesi entro novanta giorni dall'entrata in vigore della Legge; si è previsto, inoltre, che laddove la Regione non dovesse attivare detti corsi, potranno provvedervi direttamente gli Enti Ausiliari previo parere favorevole della Commissione paritetica di cui all'art. 2 in ordine ai relativi programmi.

Ci auguriamo che la presente proposta formulata ed aperta a tutti gli apporti costruttivi e migliorativi che vorranno essere dati, possa essere discussa dal Consiglio Regionale con l'urgenza che il caso impone ed approvata entro la fine della presente legislatura, onde evitare di rimanere almeno per un altro anno privi della normativa necessaria e per dare certezze a quanti operano in questo delicatissimo settore.

La Terza Commissione ,in sede di esame del provvedimento,nella seduta del 6 marzo, ha all'unanimità proposto un emendamento con il quale all'art.2 Comma 5 si elimina la previsione del fondo di f.50 ml. per il funzionamento della Commissione.

Si sottopone il relativo P.d.L. all'approvazione dell'Assemblea regionale.

IL RELATORE

Stefano Bianco

**PROPOSTA DI LEGGE**  
**"Criteri relativi alla regolamentazione dei rapporti con gli Enti Ausiliari  
che operano nel settore delle tossicodipendenze"**

A due anni dall'emanazione del D.M. Sanità 19.2.93 di approvazione dell'atto d'intesa Stato-Regioni per la definizione di criteri e modalità uniformi per l'iscrizione degli Enti Ausiliari che gestiscono strutture per la riabilitazione ed il reinserimento sociale dei tossicodipendenti negli Albi definitivi di cui all'art.116 del D.P.R. n.309/90 occorre procedere a disciplinare la materia in ambito regionale.

A tal fine, i consiglieri regionali firmatari di questa proposta di legge hanno ritenuto opportuno recepire integralmente il testo elaborato dal CREA (Coordinamento Regionale Enti Ausiliari) di Puglia, per sottoporlo formalmente all'iter legislativo.

I principi ispiratori di questa proposta sono la trasparenza, la tutela dei diritti dell'utenza, dei diritti-doveri degli Enti Ausiliari, l'affermazione del ruolo delle diverse Istituzioni coinvolte -in attuazione della L.142/90 e della L.241/90- non come meri agenti di controllo, bensì come soggetti responsabili all'interno di Intese, Accordi di Programma che consentano il dispiegarsi e l'articolarsi, a rete, di competenze e azioni.

Si riportano, appresso, gli aspetti salienti contenuti nella proposta di legge:

\* l'art. 1 prevede l'istituzione dell'Albo Regionale degli Enti Ausiliari i quali, senza fini di lucro ed attraverso una o più sedi operative - delle quali si delineano le caratteristiche e l'articolazione in tre tipologie - operano nel territorio regionale per la realizzazione di programmi preventivi, terapeutico-riabilitativi e di reinserimento socio-lavorativo di soggetti tossicodipendenti;

\* l'art. 2 prevede la costituzione della Commissione Permanente sulle Tossicodipendenze al fine di dotare la Regione di un organo consultivo e di indirizzo nell'elaborazione delle politiche concernenti la tossicodipendenza o le



altre tematiche ad essa correlate. La Commissione, presieduta dall'Assessore Regionale alla Sanità o da un suo delegato, è composta pariteticamente da funzionari regionali e/o delle UU.SS.LL. e da rappresentanti del privato sociale onde garantire -anche attraverso un budget ed un supporto tecnico-logistico ancorché minimi- l'apporto coordinato ed armonico delle diverse esperienze consolidate in questi anni nella materia;

\* gli artt. 3, 4, 5 e 6 trattano dei requisiti soggettivi, strutturali, funzionali e di personale di cui le sedi operative, in conformità alle disposizioni contenute nel citato Atto d'Intesa Stato-Regioni, devono essere dotate per poter conseguire l'iscrizione all'Albo. In particolare:

- l'art. 4, in attesa che il Consiglio regionale definisca gli indirizzi ed i criteri per l'uniforme applicazione sull'intero territorio dei requisiti strutturali, per un verso prescrive alcuni standards minimi desumendoli dal Regolamento Regionale n. 1 del 23.6.1993 sugli Istituti Educativo-Assistenziali per i minori e, per altro verso, fa carico al Sindaco del Comune in cui trovasi la sede operativa, di dare urgente corso, ove necessario, alle procedure intese ad adeguare gli strumenti urbanistici in modo da rendere compatibili gli interventi socio-assistenziali con la normativa urbanistica; tanto per evitare da un lato difformità interpretative e comportamentali e per affermare dall'altro lato il principio secondo il quale l'Ente Locale, per il conseguimento delle finalità sociali di cui è portatore, deve farsi carico di soluzioni concrete e tempestive che, tenendo conto delle proposte degli Enti Ausiliari, contemperino dette finalità con le disposizioni vigenti a tutela dell'ambiente e del territorio;
- l'art. 5 stabilisce i principi cui deve conformarsi l'attività dell'Ente Ausiliario (rispetto dei diritti fondamentali della persona, esclusione di ogni forma di coercizione fisica, psichica e morale, volontarietà dell'accesso e della permanenza nella struttura, ecc.);
- l'art. 6 determina le dotazioni quali-quantitative di personale prescritte a regime prevedendone anche la formazione e l'aggiornamento attraverso programmi definiti di concerto fra l'Ente Ausiliario ed il SERT territorialmente competente; la

formazione permanente del personale, sia pubblico che appartenente al privato-sociale, nell'ottica dell'integrazione delle risorse professionali e del lavoro di rete sul territorio, trova peraltro ulteriore specificazione nel successivo art. 12;

- \* gli artt. 8, 9 e 10 riportano le procedure ed i tempi per l'iscrizione all'Albo, demandandone l'istruttoria al SERT competente per territorio in collaborazione con il Servizio Igiene Pubblica e altri Servizi, secondo modalità definite dal Direttore Generale della U.S.L. L'iscrizione è disposta con Decreto del Presidente della Giunta Regionale.
- \* l'art. 11 disciplina gli Enti Ausiliari Pubblici -cioè quelli istituiti dagli Enti Locali e dalle UU.SS.LL. ai sensi degli artt. 114 e 115 del D.P.R. n.309/90 e degli artt. 2 e 3 del D.M. Sanità n.444/90- in stretta aderenza alle prescrizioni contenute nella proposta di legge in ordine alle sedi operative costituite dal privato-sociale, prevedendo in sede di prima attuazione la relativa ricognizione anche ai fini del loro inserimento nel piano generale di riordino dei presidi sanitari, nonché la possibilità di prorogare i rapporti in essere con il personale;
- \* in base all'art. 13 l'Assessore Regionale alla Sanità, avvalendosi della Commissione paritetica di cui all'art. 2, determina entro il 31 ottobre di ogni anno la misura o il sistema di riferimento per la copertura degli oneri di gestione delle sedi operative pubbliche e private secondo i parametri di riferimento contenuti nell'art. 10 dello schema-tipo di convenzione approvato col D.M. 19.2.1993, integrati e/o modificati in relazione alle tipologie di interventi presenti sul territorio regionale, nonché le modalità e i tempi di corresponsione delle rette;
- \* con l'art. 14 viene disciplinata la vigilanza sull'attività degli Enti Ausiliari, demandandola agli stessi Servizi delle UU.SS.LL. cui compete l'attività istruttoria e sancendo, in particolare, che le relative risultanze devono essere trasfuse in apposito verbale redatto in contraddittorio e contenente le eventuali inosservanze

e inadempienze riscontrate, con le seguenti prescrizioni e termini per adempirvi, nonché le osservazioni e/o controdeduzioni del responsabile della sede operativa;

- \* all'art. 15 si assegnano all'Assessore Regionale alla Sanità poteri sostitutivi, previa diffida, nel caso di inerzia delle UU.SS.LL. nell'esercizio delle attività istruttorie e di vigilanza;
- \* l'art. 16 disciplina le ipotesi e le modalità di cancellazione dall'Albo per il venir meno dei requisiti soggettivi, strutturali, funzionali e di personale ovvero nei casi di gravi e/o reiterate carenze di funzionamento o, ancora di persistenti violazioni di norme legislative o regolamentari che comportino rilevanti pregiudizi per gli utenti e gli operatori;
- \* l'art. 17 oltre al canonico rinvio alla normativa nazionale che disciplina la materia specifica, richiama l'applicazione della L.241/90 in tema di procedimento amministrativo e di accesso agli atti e documenti amministrativi oggetto della presente proposta di legge, in modo da garantirne la trasparenza e la celerità;
- \* l'art. 18 reca le necessarie norme transitorie e di prima applicazione, fra le quali una particolare menzione meritano quelle relative all'equipollenza dei titoli professionali posseduti dal personale che allo stato opera presso le diverse strutture come dipendente, convenzionato, volontario, obiettore di coscienza, ecc.. In proposito, ferma restando l'applicazione del D.M. Sanità 19.10.1994 per effetto del quale deve ritenersi equipollente il proficuo esercizio per almeno due anni dell'attività di educatore o operatore in strutture di prevenzione, recupero e reinserimento sociale per tossicodipendenti attestato dal rappresentante legale delle strutture interessate (cosiddetta "sanatoria Costa"), al fine di non vanificare la preziosa esperienza maturata sul campo da parte di coloro che hanno svolto la suddetta attività da meno di due anni, si è prevista la possibilità di riconoscere anche a questi ultimi l'equipollenza del titolo previa frequenza obbligatoria di appositi corsi di aggiornamento e riqualificazione di durata annuale, con

8

superamento del relativo esame finale. I corsi dovranno essere organizzati dalla Regione in tutte le province pugliesi entro novanta giorni dall'entrata in vigore della Legge; si è previsto, inoltre, che laddove la Regione non dovesse attivare detti corsi, potranno provvedervi direttamente gli Enti Ausiliari previo parere favorevole della Commissione paritetica di cui all'art. 2 in ordine ai relativi programmi.

Ci auguriamo che la presente proposta formulata ed aperta a tutti gli apporti costruttivi e migliorativi che vorranno essere dati, possa essere discussa dal Consiglio Regionale con l'urgenza che il caso impone ed approvata entro la fine della presente legislatura, onde evitare di rimanere almeno per un altro anno privi della normativa necessaria e per dare certezze a quanti operano in questo delicatissimo settore.

Silvia Godelli

Stefano Bianco

Nicola Occhiofino

Gaetano Carozzo

~~Stefano Bianco~~

Stefano Bianco

Stefano Bianco

Stefano Bianco

Nicola Occhiofino

Gaetano Carozzo

Stefano Bianco

INDICE

Art. 1 - Istituzione dell'Albo Regionale degli Enti Ausiliari ..... Pag. 1

Art. 2 - Commissione permanente sulle tossicodipendenze ..... " 2

Art. 3 - Requisiti soggettivi ..... " 4

Art. 4 - Requisiti strutturali ..... " 5

Art. 5 - Requisiti funzionali ..... " 7

Art. 6 - Personale ..... " 9

Art. 7 - Responsabile e referenti di sede operativa ..... " 10

Art. 8 - Procedure per l'iscrizione all'Albo regionale e per  
l'apertura di nuove sedi ..... " 11

Art. 9 - Attività istruttoria ..... " 13

Art.10 - Iscrizione all'Albo ..... " 14

Art.11 - Enti Ausiliari pubblici ..... " 15

Art.12 - Formazione ..... " 17

Art.13 - Rette ..... " 17

Art.14 - Vigilanza ..... " 18

Art.15 - Poteri sostitutivi della Regione ..... " 18

Art.16 - Cancellazione dall'Albo Regionale ..... " 19

Art.17 - Norme di rinvio ..... " 20

Art.18 - Norme transitorie e di prima applicazione ..... " 21

# 14

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 D.P.R. n. 309/90 in quanto espressione di partecipazione, solidarieta' e pluralismo; ne promuove percio' lo sviluppo salvaguardandone l'autonomia e favorendone l'apporto originale per il conseguimento delle finalita' 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. n. 309/90, l'Albo regionale degli Enti Ausiliari che, senza fini di lucro, operano con una o piu' 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 piu' fasi dei programmi suddetti, deve essere iscritta all'Albo ancorche' facente capo ad un unico Ente Ausiliario.

4. Le sedi operative possono essere:

- a) residenziali quando svolgono i programmi di cui al comma 2 con ospitalita' ed attivita' disimpegnate nel corso dell'intera giornata;
- b) semi-residenziali quando l'ospitalita' e le attivita' sono svolte per almeno otto ore al giorno e per non meno di cinque giorni alla settimana;
- c) territoriali ovvero operanti con modalita' 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 SER.T. competente territorialmente.

Art. 2

Commissione permanente sulle tossicodipendenze

1. Per permettere una piu' stretta integrazione fra operatori e servizi pubblici ed operatori e servizi del privato-sociale e per dotare la Regione Puglia di un organo consultivo ~~e di indirizzo~~ nella elaborazione delle politiche concernenti le tossicodipendenze e le altre tematiche ad essa correlate, viene istituita una Commissione paritetica permanente presieduta dall'Assessore Regionale alla Sanita' 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 SER.T., ovvero uno per ambito provinciale e n. 6 esperti in rappresentanza degli Enti Ausiliari. I componenti di parte pubblica sono nominati dall'Assessore alla Sanita'. Per l'elezione dei componenti del privato-sociale l'Assessore regionale alla Sanita' convoca, con raccomandata A.R. almeno 10 giorni prima della data fissata, l'Assemblea dei rappresentanti di tutti gli enti ausiliari iscritti all'Albo; l'Assemblea elegge i 6 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 Sanita' o da un suo delegato, nonche' su richiesta di almeno 1/3 dei suoi componenti. Le funzioni di Segretario della Commissione sono disimpegnate da un funzionario dell'Assessorato

regionale alla Sanita' 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 e di indirizzo; essa deve essere obbligatoriamente sentita in fase preliminare in ordine alla programmazione ed alla verifica di atti e attivita' della Regione concernenti le materie oggetto della presente legge. Alla Commissione ed ai singoli suoi componenti deve pervenire in via preventiva ed in forma gratuita la documentazione necessaria per il migliore espletamento delle sue funzioni.

5. La Commissione entro un mese dal suo insediamento si dotera' di un proprio regolamento interno adottato a maggioranza dei 2/3 dei componenti e si avvarra' di un fondo appositamente costituito dalla Regione e fissato per il primo anno in lire 50.000.000. La Commissione dura in carica 2 anni; i suoi componenti possono essere rinnovati. Ai lavori della Commissione possono partecipare anche esperti esterni di volta in volta individuati ed 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 UU.SS.LL. costituisce compito d'istituto.

6. La Commissione costituisce, inoltre:

- a) sportello informativo per i soggetti interessati o coinvolti dalle materie oggetto della presente legge assicurando la circolarita' delle informazioni;
- b) ufficio di conciliazione a carattere preventivo e risolutivo di controversie nelle materie oggetto della presente legge.



Art. 3

Requisiti soggettivi

1. Sono iscritte all'Albo degli Enti Ausiliari pugliesi i soggetti che senza fini di lucro, gestiscono strutture per la prevenzione, riabilitazione ed il reinserimento sociale dei tossicodipendenti e che siano dotati:

- di personalita' giuridica di diritto pubblico o privato;
- della qualita' di associazione riconosciuta o riconoscibile ai sensi degli artt. 12 e segg. del Codice Civile;
- della qualita' di organizzazioni di volontariato costituite ai sensi della legge 11.08.1991, n. 266 e della legge regionale 16.03.1994, n. 11;
- della qualita' di cooperativa sociale ai sensi della legge 8.11.1991, 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 delle iscrizione all'Albo di cui all'art. 1, una Associazione e' considerata riconoscibile in presenza delle seguenti condizioni:

- che la costituzione dell'Associazione risulti in forma pubblica;
- che esistano accordi associativi relativi all'organizzazione adottati in forma pubblica;
- che le risorse dell'Associazione risultino congrue in relazione allo svolgimento delle attivita' di cui alla presente legge con riferimento agli specifici programmi da realizzare;
- che le norme organizzative siano tali da garantire il funzionamento

dell'Ente in relazione allo svolgimento dell'attivit  di ordinaria amministrazione;

- che esistano norme che stabiliscano le condizioni per l'ammissione di nuovi associati.

Art. 4

Requisiti strutturali

1. Il soggetto che richiede l'iscrizione e' tenuto a dimostrare il possesso delle prescritte licenze, concessioni o autorizzazioni, salvo che non documenti che la pratica relativa e' stata inoltrata ed e' in via di espletamento; in questo caso l'Ente richiedente e' iscritto <sup>con</sup> ~~in via~~ <sup>provvisoria</sup> ed e' fatto carico al Sindaco del Comune nel cui territorio e' ubicata la sede operativa dare urgente corso, d'intesa altresì con altri referenti istituzionali e non, alle procedure specifiche ed 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 notiziatura all'Ente richiedente ed all'Assessore Regionale alla Sanita'. ~~In~~ In tal senso il Sindaco attiver  accordi di programma e intese ai sensi della L. 142/90 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 8 posti ed una superficie minima di 4 mq per ospite;
- b) servizi igienici: WC e lavabi: 1 per ogni 4 ospiti; docce: 1 per ogni 8 ospiti;
- c) locali per pranzo e soggiorno: min. 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;
- g) locali e spazi per attività socio-ricreative, 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 10%.

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 qualita' e quantita' degli arredi deve essere conforme a quanto in uso nelle civili abitazioni; gli arredi devono permettere una buona funzionalita' d'uso e buone condizioni di vivibilita'.

7. L'Ente locale e la USL territorialmente competenti concorderanno 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 finalita' di prevenzione o socio-assistenziali.

8. La capacita' ricettiva delle sedi operative a carattere residenziale non puo' essere superiore a trenta unita', consentendosi per le sedi operative con capacita' superiore solo l'organizzazione di un'altro modulo comunque non superiore a trenta unita'. 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 al precedente art. 2 - entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della presente Legge delibera gli indirizzi ed i criteri in ordine ai requisiti strutturali minimi inderogabili e per l'uniforme applicazione sull'intero territorio regionale dell'art. 3, comma 6, dell'atto d'intesa Stato-Regioni (Decreto del Ministero della Sanita' 19.02.1993 pubblicato sul Supplemento Ordinario alla G.U. n. 55 dell'8.03.1993).

#### Art. 5

#### Requisiti funzionali

*questo*

1. L'attivita' degli Enti Ausiliari deve essere svolta in conformita' al progetto ed al regolamento interno di ciascuna sede operativa tenendo conto delle indicazioni programmatiche della Regione.

2. Il progetto di intervento, in relazione alle finalita' proprie della sede operativa, deve ispirarsi ai seguenti criteri ed 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 volontarieta' dell'accesso e della permanenza nella struttura;

b) promuovere il raggiungimento, da parte dei soggetti inseriti nella

struttura, di uno stato di maturita' e di autonomia;

c) descrivere la metodologia degli interventi con riferimento ai principi informativi dell'attivita' 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 modalita' 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 specificita' 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 e' convalidato da chi esercita la potesta' parentale;

b) le modalita' 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:

1- quelli ricompresi nelle rette rinvenienti dalle UU.SS.LL. e per i quali e' sancito il divieto di richiedere anticipazioni o contributi finanziari agli utenti o alle loro famiglie;

2- quelli non ricompresi nelle rette stesse;

e) le attivita' educative e riabilitative regolarmente svolte.

4. Tutte le sedi operative devono inoltre:

- a) utilizzare modalita' di registrazione dei dati inerenti le diverse prestazioni nonche' 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 attivita' 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, nonche' nelle strutture territoriali.

Art. 6

Personale

cu 20

1. Ogni struttura deve possedere personale adeguato, in numero e qualita', alla tipologia dell'intervento praticato.

2. Il personale operante in ogni struttura deve essere in possesso di un adeguato livello di professionalita', certificato, ove richiesto, dai titoli di studio e qualifiche professionali conformi alle normative nazionali e regionali vigenti.

3. Per le sedi operative la cui attivita' e' riconducibile all'area pedagogico-riabilitativa o all'area terapeutico-riabilitativa il personale deve essere costituito secondo le disposizioni previste nell'art. 5, commi

3 e 4, del D.M. della Sanita' 19.02.93 pubblicato sul supplemento ordinario della G.U. n. 55 dell'8.03.93 e successive modificazioni.

4. La continuita' 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 suddetto D.M., 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 comunita' semiresidenziale, deve essere assicurata la presenza di almeno un operatore.

5. 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.

6. L'Ente Ausiliario ed 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 assicurera' l'accesso a finanziamenti propri.

qu. 4

**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 puo' a sua volta indicare dei referenti per singole aree di intervento, *presso*

XX

24/10

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 ed indirizzata all'Assessorato Regionale alla Sanita', deve essere sottoscritta dal rappresentante legale dell'Ente. La domanda deve essere consegnata al SERT competente territorialmente che ne restituira' copia con data di ricezione all'Ente Ausiliario e provvedera' a trasmettere l'originale al Presidente della Giunta Regionale dopo aver espletato l'attivita' istruttoria di cui all'art. 9 della presente legge.

2. Alla domanda devono essere allegati:

- a) nel caso di Ente o Associazione riconosciuta, l'atto costitutivo e lo statuto dai quali risulti che, fra gli scopi dell'Ente o dell'Associazione e' compresa la gestione senza fini di lucro di strutture di cui all'art. 3 comma 1, gli estremi del decreto di riconoscimento, la ubicazione e l'indirizzo della sede sociale e delle sedi operative per cui e' chiesta l'iscrizione;
- b) nel caso di Associazione, di Organizzazione di volontariato o di Cooperative sociali riconoscibili, l'atto costitutivo e la deliberazione dell'assemblea dei soci, redatti in forma pubblica, dai quali risulti che fra gli scopi sociali e' ricompresa la gestione di strutture di cui all'art. 3 comma 1, la sede sociale e quella o quelle operative per cui e' chiesta l'iscrizione, nonche' copia del bilancio dell'anno precedente a quello in cui e' presentata la domanda ovvero, quando si tratti di associazioni di recente costituzione, la dichiarazione della consistenza patrimoniale idoneamente documentata.



3. Alla domanda deve inoltre essere allegata una relazione informativa dalla quale risulti:

- 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'attivit a';
- d) la tipologia delle prestazioni che si intendono erogare presso la/e sede/i operativa/e;
- e) i programmi relativi alle attivita' che si intendono svolgere;
- f) l'elenco del personale che si intende utilizzare, con l'indicazione delle rispettive professionalita';
- g) eventuali previsioni di interventi di cui all'art. 5 comma 2 lettera d);
- h) l'elenco delle prestazioni fornite distinguendo fra quelle ricomprese nelle rette rinvenienti dalle UU.SS.LL. e quelle escluse.

4. Alla domanda devono altresı' essere allegati:

- a) 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 all'intervento specifico dell'Ente e la cartella personale dell'utente.

5. Per l'apertura di nuove sedi operative deve essere presentata, con le modalita' di cui al comma 1, domanda corredata da una relazione comprendente tutti gli elementi di cui al comma 3 nonche' 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

Attivita' istruttoria

1. L'attivita' istruttoria per l'iscrizione all'Albo regionale e' 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'attivita' istruttoria concerne la verifica dei requisiti prescritti negli articoli da 3 a 6 della presente legge e puo' comportare la richiesta di integrazione della documentazione gia' prodotta quando cio' sia indispensabile per la valutazione di detti requisiti.

3. Il Direttore Generale dell'Unita' Sanitaria Locale determina le modalita' per il coordinamento dell'attivita' istruttoria del Servizio per le tossicodipendenze con quella degli altri Servizi della stessa Unita' Sanitaria Locale.

4. Il Direttore Generale dell'Unita' Sanitaria Locale, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della domanda, la trasmette in originale all'Assessore Regionale alla Sanita' corredata dalle risultanze istruttorie. Il termine e' sospeso quando sia necessario acquisire documentazione integrativa ai sensi del precedente comma 2, e ricomincia a decorrere dalla data in cui provengono alla Unita' Sanitaria Locale i documenti o i dati richiesti.

giunto

Art. 10

Iscrizione all'Albo

Il Presidente della Giunta Regionale,

1. con proprio Decreto da pubblicarsi sul Bollettino Ufficiale della Regione entro quarantacinque giorni dal 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 dell'Ente richiedente all'Albo regionale e ne dà comunicazione alla U.S.L. ed al Comune competenti territorialmente nonché all'Ente Ausiliare; 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 e in specie laddove si prospetti diniego di iscrizione, la Regione, le UU.SS.LL. e gli Enti Ausiliari potranno avvalersi della Commissione di cui all'Art. 2 con particolare

riferimento ad eventuali controversie ovvero discordanze in merito alle procedure adottate.

Art. 11

*pubblici*

Enti Ausiliari pubblici

1. Gli Enti Locali e le UU.SS.LL. che, ai sensi degli artt. 114 e 115 D.P.R. n.309/1990 e degli artt. 2 e 3 D.M. Sanita' n. 444/1990 o di altra normativa esercitano attivita' di accoglienza, riabilitazione e reinserimento sociale di soggetti tossicodipendenti ed etilisti cronici articolate secondo appositi moduli organizzativi in sedi residenziali, semiresidenziali e territoriali, devono adeguarsi ai requisiti strutturali, funzionali e del personale previsti dalla presente legge.

2. L'Assessorato regionale alla Sanita', avvalendosi della Commissione di cui all'art. 2 per la determinazione di parametri specifici, entro due mesi dall'entrata in vigore della presente legge, effettua la ricognizione delle strutture pubbliche esistenti di cui al comma 1, che vengono iscritte in apposita Sezione dell'Albo provvisorio, coi vincoli posti per le sedi gestite dal privato sociale. L'iscrizione definitiva segue la disciplina prevista nella presente legge per le sedi del privato sociale.

3. Gli Enti di cui al comma 1 possono utilizzare il personale gia' in servizio, con le qualifiche professionali possedute, purché previste nell'Atto d'Intesa Stato-Regioni di cui al D.M. Sanita' 19.2.1993, ovvero dichiarate equipollenti ai sensi dell'art. 18, comma 9, della presente legge. Al fine di evitare soluzioni di continuita' nei programmi riabilitativi e di assicurare continuita' metodologica ed operativa nelle diverse fasi progettuali, gli EE.LL. e le UU.SS.LL., nel rispetto dei

vincoli complessivi di spesa, possono derogare circa i termini e i tempi del rapporto di lavoro col personale già utilizzato. Agli operatori suddetti viene riconosciuta la qualifica con le stesse modalita' previste per il personale operante nelle strutture private. Gli EE.LL. e le UU.SS.LL. che esercitano le attivita' di cui al comma 1 possono accedere ai finanziamenti previsti per gli interventi di cui alla presente legge, nei limiti di applicazione del sistema delle rette, per le sedi residenziali, semiresidenziali o territoriali, secondo le indicazioni fornite dalla Commissione di cui all'art. 2. La gestione delle attivita' puo' avere caratteristiche analoghe a quelle gestite dal privato sociale, secondo progetti d'intervento coordinati e concordati a livello territoriale negli aspetti funzionali con una progressiva responsabilizzazione degli utenti.

4. Gli EE.LL. possono delegare la gestione delle attivita' di cui al comma 1 alle UU.SS.LL. nei modi e nei termini previsti dalle disposizioni vigenti in materia.

5. L'Assessorato Regionale alla Sanita', con le modalita' e nei termini previsti al comma 2, individua gli Enti di cui al comma 1 che utilizzano sedi costruite con i fondi di cui all'art. 128 del D.P.R. n.309/1990, al fine di adottare, entro quattro mesi dall'entrata in vigore della presente legge, i provvedimenti specifici per il loro inserimento nel piano generale di riordino sanitario, per quanto attiene agli aspetti strutturali, organizzativi ed economico finanziari, nel rispetto comunque di quanto stabilito al comma 3.

6. L'iscrizione all'Albo di nuove sedi segue la disciplina prevista nella presente legge per le sedi del privato sociale.

*giu*

**Art. 12**

**Formazione**

1. La Regione, gli Enti Locali, le UU.SS.LL. 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 modalita' 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. n. 309/1990, l'Assessorato Regionale alla Sanita', sulla scorta delle iniziative e delle proposte fatte pervenire dagli Enti ausiliari di cui al comma precedente, 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. 13**

**Rette**

1. L'Assessorato Regionale alla Sanita' entro il 31 ottobre di ogni anno, avvalendosi della Commissione di cui all'art. 2, determina:

- 1) la misura ovvero il sistema di riferimento per la copertura degli oneri derivanti dalla gestione, da parte delle sedi private e pubbliche, delle attivita' residenziali, semiresidenziali e territoriali, secondo parametri rivenienti dagli Accordi Nazionali di cui all'art. 10 della Schema Tipo di Convenzione di cui al D.M. Sanita' 19.2.1993, integrati

e/o modificati sulla base delle tipologie di interventi e sedi, presenti sul territorio regionale;

2) le modalita' ed i tempi di corresponsione delle rette.

#### Art. 14

##### Vigilanza

1. Le attivita' amministrative di vigilanza sugli Enti ausiliari sono svolte dai Servizi delle UU.SS.LL. di cui all'art. 9, comma 1, in conformita' ai principi, agli scopi ed alle disposizioni contenute nel D.P.R. n.309/1990 e nella presente legge.

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

- la permanenza delle condizioni e dei requisiti in base ai quali si e' dato luogo all'iscrizione;
- 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 ed inadempienze riscontrate nonche' le prescrizioni per rimuoverle ed il termine per porle in essere; il responsabile della sede operativa fa constare dal verbale le sue osservazioni e/o controdeduzioni.

#### Art. 15

##### Poteri sostitutivi della Regione

1. In caso di inerzia nell'esercizio delle attivita' istruttorie e di

vigilanza di cui agli artt. 9 e 14, l'Assessor<sup>e</sup> Regionale alla Sanita' diffida il Direttore Generale dell'U.S.L. a provvedere, assegnando un termine determinato in relazione alla particolarita' della situazione e comunque non superiore a dieci giorni. In caso di persistente inerzia, l'Assessore Regionale, avvalendosi di funzionari propri o di altra U.S.L., in possesso di esperienza adeguata in relazione all'attivita' da svolgere, si sostituisce al Direttore Generale inadempiente.

2. L'individuazione dei funzionari di cui al comma precedente e' disposta <sup>dall'Assessore Regionale alla Sanita'</sup> previa intesa, ove occorra, con il Direttore Generale dell'U.S.L. di appartenenza.

3. A detti funzionari compete l'indennita' di missione ed il rimborso delle spese di viaggio e di soggiorno, se dovute ai sensi delle disposizioni vigenti, con onere a carico dell'U.S.L. inadempiente.

Art. 16

Cancellazione dall'Albo Regionale

1. La cancellazione dall'Albo Regionale e' disposta con Decreto <sup>del Presidente della Giunta</sup> quando, anche a seguito dell'attivita' di vigilanza di cui all'art. 14, venga accertato:

- a) il venir meno di uno dei requisiti soggettivi dell'Ente ausiliario previsti dall'art. 3;
- 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 Sanita', prima di disporre la cancellazione ai sensi delle precedenti lettere b) e c), puo' 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 dell'U.S.L. territorialmente competente perche' 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 piu' sedi operative, la cancellazione dall'Albo ai sensi del comma 1, lett. b) e c), e' limitata alla/e sede/i inadempienti.

4. Il Decreto di cancellazione viene pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione e notificato al rappresentante legale dell'Ente ausiliario, al Direttore Generale dell'U.S.L. territorialmente competente ed al Sindaco del Comune ove e' ubicata la sede operativa.

5. Contro il Decreto di cancellazione e' ammesso ricorso agli organi giurisdizionali secondo quanto previsto dalle disposizioni vigenti.

#### Art. 17

##### Norme di rinvio

1. Per quanto non disciplinato espressamente dalla presente legge si fa riferimento al D.P.R. 9.09.1990, n. 309, al D.M. della Sanita' 19.02.1993 cosi' come successivamente integrati e modificati, nonche' 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 7.07.1990, n. 241 in materia di procedimento amministrativo e di accesso agli atti e documenti amministrativi.

Art. 18

Norme transitorie e di prima applicazione

1. Per la durata di dodici mesi dall'entrata in vigore della presente legge e' prorogata l'efficacia dell'Albo regionale provvisorio degli Enti Ausiliari.

2. Entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge il legale rappresentante degli Enti iscritti all'Albo provvisorio devono indirizzare all'Assessorato alla Sanita', per il tramite del SERT nel cui territorio e' 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 notorieta' resa ai sensi della legge n. 15/1968 dalla quale risulti che l'atto costitutivo o lo Statuto nonche' 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 verra' inviata all'Assessorato alla Sanita' unitamente agli atti conseguenti all'attivita' istruttoria; l'altra copia verra' conservata dal SERT insieme a detti atti.

3. L'attivita' istruttoria e' espletata dal SERT secondo quanto prescritto al precedente art. 9 e con le specificazioni di cui al comma successivo, in modo che le relative operazioni siano concluse <sup>di cui al comma</sup> non oltre

trenta giorni dalla presentazione della domanda.

4. L'Assessore Regionale alla Sanita', avvalendosi della collaborazione della Commissione di cui all'art. 2 ed entro sessanta giorni dal 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 uniformita' 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 e' costituita, in sede di prima attuazione, con Decreto del *Presidente della Giunta* entro trenta giorni dall'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 dall'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 Sanita', 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 e' mantenuta anche in assenza di alcuni dei requisiti strutturali nell'intesa che non oltre tre anni dall'entrata in vigore della presente legge il relativo adeguamento <sup>dei locali</sup> ~~strutturali~~ sia portato a termine secondo i criteri uniformi per tipologia di interventi definiti sulla scorta del parere della Commissione di cui all'art. 2.

8. Contro il provvedimento di diniego di iscrizione all'Albo definitivo emesso ai sensi del precedente comma 6 e' 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. Sanita' 19.02.1993, il proficuo esercizio per almeno due anni in strutture pubbliche o private, alla data di entrata in vigore della presente legge, dell'attivita' di educatore o operatore in strutture di prevenzione, recupero e reinserimento sociale per tossicodipendenti. La relativa attestazione e' rilasciata dal rappresentante legale delle strutture interessate, sotto la propria personale responsabilita', 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'attivita' per due anni;

1092  
500.76

- 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 attivita' lavorativa o convenzionata o volontaria il titolo equipollente di educatore o operatore verra' 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 attivita' 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 ed operatore, in analogia a quanto sopra previsto, in relazione del titolo di studio posseduto (scuola media superiore per educatore, scuola media inferiore per operatore); per gli stessi in caso di attivita' espletata da meno di due anni si applica quanto previsto alla lett. b.
- d) gli obiettori di coscienza possono essere inseriti nelle attivita' delle sedi operative in conformita' al titolo di studio da essi posseduto e possono, inoltre, essere ammessi ai corsi di cui sopra 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 ed al conseguimento del titolo equipollente, ai fini della valutazione della consistenza organica di cui all'art. 5, comma 3, del D.M. della Sanita' 19.02.1993;

f) i corsi, che saranno organizzati dalla Regione in tutte le Province attraverso <sup>le Università,</sup> la Scuola Superiore di Sicurezza e Servizio Sociale della Provincia di Bari ed altri Enti abilitati ad organizzare corsi di formazione professionale, saranno articolati in periodi semestrali: il primo teorico-pratico per la formazione attitudinale di base, il secondo di formazione ed aggiornamento specifico (specialistico) in settori individuati e diversificati secondo le figure professionali. Gli stessi corsi saranno attivati entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge. <sup>Con apposita delibera della Giunta Regionale saranno definiti i rapporti e il concorso finanziario degli Enti ausiliari che fireranno delle attività di formazione per il proprio personale dipendente, convenzionato o volontario.</sup>

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 30 giorni dal 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 conformarvisi adeguatamente, pena la loro inammissibilità con il conseguente mancato riconoscimento dei corsi.

10. Entro centoventi giorni dall'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 al comma precedente,

32 # 334

definisce le modalita' di espletamento, a regime, della formazione del personale pre-service ed in service nonche' il periodo di prova del personale alla prima esperienza nel settore specifico.

11. In sede di prima applicazione della presente legge il termine di cui all'art. 13 in materia di rette resta fissato al 30-6-1995.

**CONSIGLIO REGIONALE PUGLIA**  
Trasmesso alla III Commissione  
Consiliare il 21-2-95