Legge regionale 12 dicembre 2019 , n. 22 - TESTO VIGENTE dal 01/01/2024

Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006.

Art. 61

(Sostituzione dell'articolo 24 della legge regionale 6/2006)

1. L'articolo 24 della legge regionale 6/2006 è sostituito dal seguente:

<<Art. 24

(Piano di zona)

1. Il Piano di zona (PDZ) è lo strumento fondamentale per la definizione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali del territorio di competenza dei Comuni associati negli ambiti territoriali. Il PDZ costituisce inoltre mezzo di partecipazione degli attori sociali al sistema integrato.

2. Il PDZ è definito in coerenza con la programmazione regionale ed è coordinato con la programmazione locale in materia sanitaria, educativa, formativa, del lavoro, culturale, abitativa e dei trasporti e nelle altre materie afferenti alle politiche sociali.

3. Il PDZ è informato ai principi di responsabilità, solidarietà e sussidiarietà e deve garantire un sistema efficace, efficiente, capace di produrre promozione, prevenzione, cura, tutela e inclusione sociale, anche attraverso il coinvolgimento delle risorse locali di solidarietà e di auto-mutuo aiuto.

4. Il PDZ definisce in particolare:

a) l'analisi del bisogno;

b) gli obiettivi di sviluppo, tutela e inclusione sociale e i relativi indicatori di verifica;

c) gli obiettivi di sistema dei servizi e le priorità di intervento;

d) le modalità organizzative dei servizi;

e) le attività di tipo integrato previste dagli articoli 55, 56 e 57;

f) le risorse necessarie a realizzare il sistema integrato degli interventi e servizi sociali locali e le quote rispettivamente a carico dell'Ente del Servizio sanitario regionale territorialmente competente e dei Comuni necessarie per l'integrazione sociosanitaria;

g) le modalità di coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali;

h) le modalità di collaborazione tra servizi e soggetti impegnati nelle diverse forme di solidarietà sociale;

i) le forme di concertazione con l'Ente del Servizio sanitario regionale territorialmente competente, per garantire la cooperazione nell'ambito delle aree ad alta integrazione sociosanitaria;

j) le forme e gli strumenti comunicativi per favorire la conoscenza e la valutazione partecipata dei cittadini in merito alle attività, alle prestazioni e ai servizi disponibili, compresa la redazione, da parte degli enti e organismi gestori, del bilancio sociale.

5. Il PDZ può prevedere progetti di comunità riguardanti azioni e attività di prevenzione sociosanitaria e di promozione di adeguati stili di vita, diretti a gruppi a rischio sociale o sanitario, nonché a fasce di popolazione interessate da problematiche connesse ai cicli vitali dell'individuo e della famiglia.

6. Il PDZ è definito dai Comuni associati di cui al comma 1, con il concorso dell'Ente del Servizio sanitario regionale territorialmente competente, delle Aziende pubbliche di servizi alla persona, e di tutti i soggetti di cui all'articolo 1, comma 4, della legge 328/2000 attivi nella programmazione, nell'organizzazione e nella gestione del sistema integrato a livello locale. In particolare è assicurato il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore di cui all'articolo 4 del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106), nonché delle organizzazioni dei cittadini e delle loro associazioni.

7. Il PDZ è approvato con accordo di programma, promosso dal Presidente dell'Assemblea dei sindaci del Servizio sociale dei Comuni e sottoscritto dallo stesso, dai sindaci dei Comuni dell'ambito territoriale di pertinenza e, in materia di integrazione sociosanitaria, dal Direttore generale dell'Ente del Servizio sanitario regionale territorialmente competente. È sottoscritto altresì dai Presidenti delle Aziende pubbliche di servizi alla persona e dai soggetti di cui all'articolo 1, comma 4,

della legge 328/2000, i quali partecipano alla conferenza finalizzata alla stipulazione dell'accordo di programma e concorrono all'attuazione degli obiettivi del PDZ con risorse proprie.

8. Il PDZ ha durata triennale e conserva efficacia fino all'entrata in vigore di quello successivo. Il PDZ è aggiornato annualmente mediante Piani attuativi annuali (PAA) che declinano per l'anno di riferimento le azioni che si intendono realizzare e le relative risorse da impiegare.

9. Ai fini della programmazione congiunta delle attività di cui al comma 4, lettera e), che richiedono unitamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale finalizzate a garantire, entro un quadro unitario, percorsi integrati per il benessere della persona, il PAA, di cui all'articolo 20, comma 3, lettera b), contiene un apposito allegato di programmazione integrata locale in materia sociosanitaria che prevede azioni individuate congiuntamente tra il Servizio sociale dei Comuni e l'Ente del Servizio sanitario regionale territorialmente competente con il coinvolgimento di tutte le strutture operative, relative alle seguenti aree di integrazione sociosanitaria:

a) prestazioni a persone non autosufficienti e in condizione di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse;

b) prestazioni a persone affette da patologie con indicazione di cure palliative;

c) prestazioni a persone con disabilità;

d) prestazioni a minori con disturbo in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo;

e) prestazioni a persone con disturbo mentale;

f) prestazioni a persone con dipendenza patologica;

g) prestazioni di assistenza distrettuale a minori, donne, coppie e famiglie.

10. Il documento recante le azioni programmate in materia di integrazione sociosanitaria, regolate con atto di intesa tra gli enti locali e gli enti del Servizio sanitario regionale, è allegato al PAA e al Piano attuativo del corrispondente ente del Servizio sanitario.>>.