



[gruppomedas.it](http://gruppomedas.it)

Legge Regionale 27 agosto 1992, n. 15

Nuove norme inerenti provvidenze a favore degli infermi di mente e dei minorati psichici residenti in Sardegna.

## TITOLO 1

*(NORME INTEGRATIVE E DI RACCORDO CON LA LEGGE REGIONALE 25 GENNAIO 1988, N. 4)*

### Art.1

#### Oggetto

1. La Regione autonoma della Sardegna promuove l'istituzione di servizi socio-assistenziali a favore delle persone affette da disturbi psichici residenti nel territorio regionale in armonia con la legge regionale 25 gennaio 1988, n. 4.
2. In attuazione dell'articolo 16 della legge regionale 25 gennaio 1988, n. 4, la presente legge detta norme per il coordinamento tra i servizi sanitari ed i servizi socio-assistenziali, nel quadro delle competenze che la medesima legge assegna ai Comuni ed alle Unità Sanitarie Locali e nel rispetto delle disposizioni di cui all'articolo 30 della Legge 27 dicembre 1983, n. 730 e al DPCM 8 agosto 1985.
3. Ai sensi degli articoli 11, 12 e 13 della legge regionale 25 gennaio 1988, n. 4, le funzioni socio-assistenziali previste dalla presente legge sono attribuite ai Comuni singoli, ai consorzi volontari ed alle associazioni di Comuni.
4. Le disposizioni di cui al Titolo I della presente legge si applicano anche ai soggetti affetti da ritardo mentale residenti nel territorio regionale.

### Art.2

#### Tipologia dei servizi

1. Nel quadro delle procedure di programmazione previste dal Titolo III della legge regionale 25 gennaio 1988, n. 4, i Comuni singoli, associati consorziati predispongono ed attuano a favore dei soggetti affetti da disturbi psichici o da ritardo mentale:
  - a) interventi di assistenza economica, ai sensi dell'articolo 34 della legge regionale 25 gennaio 1988, n. 4, e degli articoli 1, 2, 3 e 4 del DPGR 14 febbraio 1989, n. 12, e successive integrazioni e modificazioni;
  - b) l'inserimento nei servizi residenziali e semiresidenziali, ai sensi dell'articolo 41 della legge regionale 25 gennaio 1988, n. 4;
  - c) gli affidamenti familiari ed eterofamiliari, ai sensi degli articoli 36, 37 e 38 della legge regionale 25 gennaio 1988, n. 4;
  - d) gli interventi di assistenza domiciliare, ai sensi dell'articolo 35 della legge regionale 25 gennaio 1988, n. 4;
  - e) servizi di trasporto finalizzati all'accesso ai servizi nel territorio;
  - f) forme di inserimento lavorativo, o in aziende pubbliche e private, o mediante la costituzione di cooperative di lavoro e

laboratori protetti, secondo le disposizioni di cui all'articolo 30 della legge regionale 25 gennaio 1988, n. 4, e agli articoli 7 e 16 della legge regionale 24 ottobre 1988, n. 33;

g) attività di aggregazione culturale, ricreativa, sportiva, di tempo libero, secondo le indicazioni degli articoli 25 e 27 della legge regionale 25 gennaio 1988, n. 4;

h) altre tipologie d'interventi previste dalla legge regionale 25 gennaio 1988, n. 4.

2. Gli interventi di cui al comma precedente sono integralmente soggetti alla disciplina del Titolo IV della legge regionale 25 gennaio 1988, n° 4 e delle relative norme di attuazione.

3. Gli interventi di assistenza economica previsti dalla precedente lettera a), se a carattere continuativo, non sono cumulabili con l'assegno previsto dal Titolo II della presente legge.

### Art.3

Requisiti per l'accesso ai servizi

1. Costituisce condizione per l'accesso ai servizi socio-assistenziali previsti dall'articolo precedente il fatto che il soggetto sia assistito dai servizi del dipartimento di salute mentale o dal servizio di neuropsichiatria infantile della competente Unità Sanitaria Locale e che per esso le strutture competenti ai sensi del successivo articolo 4 abbiano predisposto un adeguato piano d'intervento.

### Art.4

Coordinamento tra servizi sanitari e servizi socio-assistenziali

1. L'equipe del dipartimento di salute mentale o il servizio di neuropsichiatria infantile dell'USL competente per territorio, integrata dall'operatore del servizio socio assistenziale del Comune, determina la tipologia dell'intervento a favore del soggetto affetto da disturbi psichici o da ritardo mentale, previa attenta valutazione dei servizi e delle risorse presenti ed attivabili nel territorio. Contestualmente stabilisce la cadenza temporale delle relative verifiche.

2. Nel caso in cui nell'Unità Sanitaria Locale non sia attivato il dipartimento di salute mentale, le funzioni di cui al comma precedente sono esercitate dall'omonima struttura dell'Unità Sanitaria Locale vicinore.

3. Nel caso in cui nell'Unità Sanitaria Locale non sia attivato il servizio di neuropsichiatria infantile, le funzioni sono svolte dall'omonimo servizio dell'Unità Sanitaria Locale vicinore.

4. Per l'attuazione di specifiche forme d'intervento che richiedono l'integrazione tra l'area assistenziale e l'area sanitaria, i Comuni e le Unità Sanitarie Locali stipulano apposite convenzioni ai sensi dell'articolo 16 della legge regionale 25 gennaio 1988, n. 4, e dell'articolo 14, terzo comma, del DPGR 14 febbraio 1989, n. 12.

### Art.5

Programmazione: rinvio della legge regionale 25 gennaio 1988, n. 4

1. Gli interventi previsti dalla presente legge sono attuati nell'ambito dei programmi regionali e comunali previsti dagli articoli 20 e 21 della legge regionale n. 4/88.

2. Il piano di ripartizione annuale del fondo regionale per i servizi socio-assistenziali previsto dall'articolo 47 della legge regionale 25 gennaio 1988, n. 4, indica specificamente le quote da destinare ai servizi ed ai sussidi previsti dalla presente legge.

3. Le quote sono assegnate ai Comuni con vincolo di destinazione sulla base dei programmi presentati ai sensi dell'articolo 21 della legge regionale 25 gennaio 1988, n. 4, e successive modificazioni.

## TITOLO 2

### *(ASSISTENZA ECONOMICA)*

#### Art.6

##### Sussidio economico

1. L'Amministrazione regionale è autorizzata ad erogare un sussidio economico a favore dei cittadini residenti in Sardegna che siano affetti da disturbi mentali aventi carattere invalidante e che si trovino in stato di bisogno economico secondo le norme della presente legge.
2. Costituisce condizione per la concessione del sussidio la circostanza che il soggetto sia assistito dai servizi del dipartimento di salute mentale o dal servizio di neuropsichiatria infantile e che per lo stesso sia stato predisposto un adeguato piano d'intervento ai sensi del precedente articolo 4.

#### Art.7

##### Infermità riconosciute

1. Ai sensi dell'articolo 6 della presente legge si considerano affetti da disturbo a carattere invalidante coloro che presentano una delle infermità previste dal successivo allegato A in grado tale da costituire motivo di permanente ed irreversibile perdita delle capacità occupazionali e/o dell'autonomia del soggetto nelle comuni attività della vita quotidiana.
2. L'elenco delle infermità previsto dall'allegato A della presente legge è aggiornato e modificato con deliberazione della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore della sanità, sentita la competente Commissione consiliare.

#### Art.8

##### Competenze delle equipe dipartimentali

1. L'equipe dipartimentale o il servizio di neuropsichiatria infantile dell'Unità Sanitaria Locale, integrati dall'operatore del servizio socio-assistenziale del Comune, esprime il parere obbligatorio sull'opportunità della concessione del sussidio in relazione al piano d'intervento previsto per il soggetto.
2. Per i casi di carenza nella Unità Sanitaria Locale competente dei servizi psichiatrici, si provvede ai sensi del precedente articolo 4, secondo e terzo comma.
3. Nel caso in cui l'equipe ritenga inopportuna la concessione del sussidio, indica quale sia l'intervento socio-sanitario alternativo e ne verifica l'attuabilità sulla base delle risorse e dei servizi presenti nel territorio.
4. Qualora la Commissione periferica prevista dal successivo articolo 14 conceda il sussidio nonostante il parere negativo della equipe, è tenuta a darne nel provvedimento adeguata motivazione.

#### Art.9

##### Stato di bisogno economico

1. Ai sensi dell'articolo 6 della presente legge si considerano in stato di bisogno economico i soggetti il cui reddito mensile individuale accertato sia inferiore a lire 550.000 mensili al netto delle ritenute previdenziali, assistenziali e delle imposte.
2. Concorrono alla determinazione del reddito individuale mensile tutte le entrate, comunque conseguite, comprese le erogazioni assistenziali per invalidità civile ed i trattamenti pensionistici, escluso l'assegno di accompagnamento.
3. Non sussiste lo stato di bisogno a carico di minori, interdetti o inabilitati quando la famiglia di appartenenza superi il reddito imponibile di lire 50 milioni.
4. Il limite di reddito previsto al precedente primo comma è aggiornato annualmente mediante la legge finanziaria regio-

nale.

#### Art.10

##### Misura del sussidio

1. Al soggetto che si trovi nelle condizioni cliniche ed economico previste dai precedenti articoli 7 e 9 la Regione concede un sussidio commisurato al reddito personale, fino alla concorrenza della somma di lire 550.000 mensili, o della maggiore somma derivante dall'adeguamento annuale del limite di reddito di cui all'articolo 9, quarto comma, della presente legge.
2. La spesa per l'attuazione del presente articolo è valutata in lire 4.950.000.000 per l'anno 1992 e in lire 9.950.000.000 per ciascuno degli anni 1993 e 1994 (cap. 12001-01).

#### Art.11

##### Procedimento di concessione del sussidio

1. Per la concessione del sussidio i soggetti interessati devono presentare apposita domanda alla Commissione periferica competente per territorio ai sensi del successivo articolo 14, corredata della documentazione di cui all'allegato B della presente legge, del piano d'intervento e del parere di cui ai precedenti articoli 6, secondo comma, e 8.
2. la Commissione accerta la sussistenza delle condizioni cliniche e dello stato di bisogno economico rispettivamente previsti dagli articoli 7 e 9 della presente legge entro 30 giorni dalla data di presentazione della domanda.
3. Nei dieci giorni successivi la Commissione trasmette le risultanze del proprio accertamento all'Assessorato regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale dandone contestuale comunicazione all'istante.
4. Il sussidio è concesso con decreto dell'Assessore regionale dell'igiene e sanità , sulla base delle risultanze dell'accertamento compiuto dalla competente Commissione periferica.
5. Copia del decreto di concessione è trasmessa al Comune di residenza dell'istante, per le procedure di erogazione, entro 30 giorni dalla sua emanazione.
6. Dell'emanazione del provvedimento è data comunicazione all'istante.
7. L'erogazione del sussidio è delegata al Comune di residenza dell'istante, che vi provvede mensilmente sulla base delle situazioni periodiche di aggiornamento trasmesse dall'Assessorato regionale dell'igiene e sanità con provvedimento del Sindaco.
8. Il sussidio è concesso con decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda.

#### Art.12

##### Costituzione presso i Comuni del fondo per l'erogazione del sussidio

1. Per l'erogazione del sussidio previsto dalla presente legge, l'Amministrazione regionale provvede alla costituzione, presso ciascun Comune nel quale risultino residenti i soggetti interessati, di un apposito fondo con destinazione vincolata.
2. Il fondo di cui al precedente comma è costituito, presso ciascun Comune interessato, con un accreditamento iniziale non superiore a sei dodicesimi dell'ammontare complessivo annuale dei benefici presuntivamente erogabili in favore dei soggetti beneficiari ivi residenti alla data del 30 dicembre 1991.
3. Il fondo viene reintegrato all'inizio di ogni semestre, o prima, se esaurito, sulla base dei rendiconti che i Comuni trasmettono, con periodicità trimestrale, all'Assessorato regionale dell'igiene, sanità e assistenza sociale, corredata della documentazione comprovante gli avvenuti pagamenti.

#### Art.13

##### Verifica delle condizioni cliniche ed economiche

1. Le condizioni cliniche ed economiche dei soggetti che godono del sussidio sono soggette a verifica. Le relative procedure sono disciplinate con apposito regolamento di attuazione, da emanarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, nel rispetto delle seguenti disposizioni.
2. L'equipe dipartimentale verifica annualmente, comunicando nei 30 giorni successivi le risultanze del proprio accertamento alla Commissione periferica, la permanenza delle condizioni cliniche legittimanti la concessione del sussidio.
3. All'accertamento della permanenza dello stato di bisogno economico provvede la Commissione periferica competente per territorio con cadenza quinquennale. A tal fine i beneficiari dell'assegno devono presentare annualmente alla Commissione copia delle certificazioni di cui al terzo alinea dell'allegato B della presente legge.
4. Le risultanze degli accertamenti sono trasmesse all'Assessorato dell'igiene e sanità e comunicate all'istante entro 10 giorni dalla stesura dei relativi verbali.
5. L'insussistenza dello stato di bisogno o delle condizioni cliniche richieste dalla legge, accertata ai sensi dei commi precedenti, è causa di revoca del provvedimento di concessione del sussidio.
6. La revoca del sussidio è disposta con decreto motivato dall'Assessore dell'igiene e sanità . Copia del decreto di revoca è trasmessa al Comune competente per territorio entro 30 giorni dalla sua emanazione. Nel medesimo termine il provvedimento è comunicato all'interessato.

#### Art.14

##### Commissioni periferiche

1. L'accertamento delle condizioni cliniche e dello stato di bisogno rispettivamente previsto agli articoli 7 e 9 della presente legge è demandato ad apposite Commissioni periferiche, istituite in numero di sei, decentrate territorialmente ed aventi competenza per i rispettivi ambiti territoriali:
  - 2 a Cagliari, istituite rispettivamente presso le USL n. 21 e n. 15;
  - 2 a Sassari, istituite rispettivamente presso le USL n. 1 e n. 4;
  - 1 a Nuoro, istituita presso la USL n. 7;
  - 1 ad Oristano, istituita presso la USL n. 13.
2. Ciascuna Commissione è nominata con decreto dell'Assessore regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge ed è composta da:
  - a) l'Assessore regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale o un suo delegato, con funzioni di Presidente;
  - b) un medico psichiatra iscritto nei ruoli delle Unità Sanitarie locali della Regione con la posizione funzionale di primario o di aiuto, o un professore universitario di I o di II fascia in discipline psichiatriche appartenente alle Università di Cagliari o di Sassari;
  - c) un medico neuropsichiatra infantile iscritto nei ruoli delle Unità Sanitarie Locali della Regione con la posizione funzionale di primario o di aiuto, oppure un professore universitario di I o di II fascia nella disciplina di neuropsichiatria infantile delle Università di Cagliari o di Sassari;
  - d) un funzionario medico dirigente dell'Assessorato regionale dell'igiene, sanità e assistenza sociale;
  - e) un funzionario amministrativo dell'Assessorato regionale dell'igiene, sanità e assistenza sociale, con funzioni di segretario e senza diritto di voto.
3. Nel decreto di nomina, per ogni componente effettivo è individuato il supplente.
4. Le Commissioni periferiche si riuniscono su convocazione del Presidente non meno di due volte al mese, nonchè ogni

qual volta sia ritenuto necessario e durano in carica due anni.

5. Ai componenti la Commissione spettano i gettoni di presenza e le indennità previste dalla legge regionale 22 giugno 1987, n. 27, e successive integrazioni e modificazioni; la relativa spesa è valutata in lire 50.000.000 annui (cap. 02102).

#### Art.15

##### Commissione centrale

1. Presso l'Assessorato regionale dell'igiene, sanità e dell'assistenza sociale, è istituita una apposita Commissione centrale nominata con decreto dell'Assessore regionale dell'igiene e sanità e composta da:

- a) l'Assessore regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale o un suo delegato, con funzioni di Presidente;
- b) un medico psichiatra iscritto nei ruoli delle Unità Sanitarie Locali della Regione con la posizione funzionale di primario o di aiuto, o un professore universitario di I o di II fascia in discipline psichiatriche appartenente alle Università di Cagliari o di Sassari;
- c) un medico neuropsichiatra infantile iscritto nei ruoli delle Unità Sanitarie Locali della Regione con la posizione funzionale di primario o di aiuto, oppure un professore universitario di I o di II fascia nella disciplina di neuropsichiatria infantile delle Università di Cagliari o di Sassari;
- d) un funzionario medico dirigente dell'Assessorato regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale;
- e) un funzionario amministrativo dell'Assessorato regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale, con funzioni di segretario e senza diritto di voto.

2. Per ogni componente effettivo è nominato il supplente.

3. La Commissione centrale:

- a) vigila sull'attività delle Commissioni periferiche;
- b) formula indirizzi e direttive sulle modalità dell'accertamento delle condizioni cliniche e dello stato di bisogno, finalizzate a garantire l'uniformità di trattamento degli istanti;
- c) formula proposte di aggiornamento della tabella di patologie;
- f) formula proposte di revisione delle misure previste dalla presente legge in relazione alla progressiva attuazione della rete dei servizi psichiatrici nel territorio;
- e) cura l'istruttoria dei ricorsi di cui al successivo articolo 16.

4. In riferimento alle funzioni ad essa attribuite la Commissione presenta all'Assessore regionale dell'igiene e sanità, entro il 31 gennaio di ogni anno, un'apposita relazione.

5. La Commissione si riunisce non meno di una volta ogni due mesi ed ogni qual volta sia necessario, su convocazione del suo Presidente.

6. Ai componenti la Commissione si applica il disposto del precedente articolo 14, quinto comma.

#### Art.16

##### Ricorso

1. Contro i provvedimenti di diniego e di revoca della concessione del sussidio è dato ricorso al Presidente della Giunta.

#### Art.17

##### Azioni programmatiche

1. La Regione si impegna a promuovere, attraverso il piano sanitario regionale, il riordino del settore assistenziale psichiatrico, mediante uno specifico progetto-obiettivo sulla tutela della salute mentale. Detto progetto obiettivo dovrà

indicare:

- 1) gli obiettivi programmatici regionali in tema di prevenzione, cura e riabilitazione del sofferente, considerati come momenti congiunti di un globale ed inscindibile intervento;
- 2) i servizi deputati alla tutela della salute mentale, adeguati per standard di personale e di funzionamento; essi dovranno essere incentrati nel dipartimento di salute mentale e nelle strutture universitarie equipollenti cui sono devolute tutte le funzioni di prevenzione, cura e riabilitazione, ivi comprese quelle socio-assistenziali ad esse finalizzate, nel rispetto dei principi della unicità e continuità delle strategie di intervento a favore dei sofferenti mentali e dei portatori di ritardo mentale;
- 3) le strutture dei dipartimenti di salute mentale e le strutture universitarie equipollenti, ivi comprese quelle a carattere residenziale e semiresidenziale, nonché altre di nuova istituzione, i relativi standard in termini di locali ed attrezzature;
- 4) le norme di coordinamento funzionale ed amministrativo tra i dipartimenti di salute mentale, le strutture universitarie equipollenti e i servizi socio-assistenziali dei Comuni e delle Unità Sanitarie Locali secondo quanto previsto dal primo comma dell'articolo 16 della legge regionale n. 4/88 e nel rispetto dei principi di cui al punto 2) del presente articolo.

#### Art.18

##### Abrogazione

1. E' abrogata la legge regionale 22 ottobre 1987, n. 44.

#### Art.19

##### Norme transitorie

1. Con l'entrata in vigore della presente legge si estingue il diritto all'assegno mensile percepito ai sensi della legge regionale 22 ottobre 1987, n. 44. Sono fatte salve le mensilità maturate dagli aventi diritto in base a tale legge sino all'entrata in vigore delle presenti disposizioni.
2. I soggetti già titolari del diritto all'assegno previsto dalla legge regionale 22 ottobre 1987, n. 44, per usufruire dei benefici previsti dalle presenti disposizioni devono presentare una nuova domanda ai sensi del precedente articolo 11, entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Tale domanda è integralmente soggetta alla disciplina prevista dai precedenti articoli 6, 7, 9 e 10.
3. Al fine di garantire la continuità degli interventi, per le domande presentate ai sensi del comma precedente e concluse con un provvedimento favorevole, l'assegno è erogato con decorrenza dalla data di entrata in vigore della presente legge.

#### Art.20

Norme per i soggetti ricoverati ai sensi dell'articolo 1, primo comma, lett. b), della legge regionale 22 ottobre 1987, n. 44

1. Per i soggetti già titolari alla data di entrata in vigore della presente legge del diritto al pagamento della retta di ricovero previsto dall'articolo 1, primo comma, lett. b), della legge regionale 22 ottobre 1987, n. 44, la competente équipe dipartimentale, integrata dall'operatore del servizio sociale del Comune, verifica l'opportunità terapeutica del ricovero ed individua il tipo d'intervento più adeguato al caso concreto in base al precedente articolo 2, tenendo conto delle strutture e dei servizi esistenti nel territorio.
2. La prosecuzione del ricovero presso la struttura di provenienza del soggetto può essere disposta a condizione che essa presenti i requisiti previsti dagli articoli 40 e 41 della legge regionale 25 gennaio 1988, n. 4, e che si tratti di struttura convenzionata ai sensi degli articoli 42, settimo comma, e 44, ottavo comma, della medesima legge.

3. Sino all'espletamento delle attività di verifica da parte delle equipe dipartimentali, per i soggetti indicati dal primo comma del presente articolo è prorogata l'applicazione degli articoli 1, primo comma, lett. b) e 5, secondo comma, della legge regionale 22 ottobre 1987, n. 44.

4. Per l'anno 1992 la retta prevista dall'articolo 1 primo comma, lett. b), della legge regionale 22 ottobre 1987 n. 44 è stabilita in lire 70.000 al giorno.

5. Agli oneri derivanti dall'applicazione dei commi precedenti si fa fronte con le disponibilità del fondo per i servizi socio-assistenziali di cui all'art. 47 della legge regionale 25 gennaio 1988, n° 4.

6. I Comuni competenti per residenza dei ricoverati comprendono tali oneri nei programmi annuali di cui all'art. 21 della medesima legge.

7. Le somme accreditate ai Comuni ai sensi del presente articolo devono intendersi vincolate alla destinazione.

#### Art.21

Attuazione del Piano regionale per l'assistenza psichiatrica

1. La spesa di lire 10.000.000 per l'anno 1992 di cui al secondo comma della legge regionale 28 aprile 1992, n. 6, è rideterminata in lire 5.000.000.000; per le medesime finalità è autorizzata per ciascuno degli anni 1993 e 1994 la spesa di lire 2.500.000.000 (Cap. 12133-02).

2. Per la realizzazione degli interventi in conto capitale relativi all'attuazione del piano per l'assistenza psichiatrica è autorizzata per gli anni 1992, 1993 e 1994 la spesa complessiva di lire 25.000.000.000 (cap. 12139-02) così ripartita:

1992 L. 10.000.000.000

1993 L. 7.500.000.000

1994 L. 7.500.000.000

#### Art.22

Norma finanziaria

1. Le spese derivanti dall'applicazione della presente legge sono valutate in lire 10.000.000.000 per l'anno 1992, in lire 20.000.000.000 per l'anno 1993 ed in L. 20.000.000.000 per gli anni successivi.

2. Alle spese derivanti dal secondo comma dell'articolo 19 si fa fronte con lo stanziamento iscritto in conto del capitolo 12001/08 del bilancio della Regione per l'anno finanziario 1992.

3. nel bilancio pluriennale della Regione per gli anni finanziari 1992-1994 sono introdotte le seguenti variazioni:  
in diminuzione

03 - ASSESSORATO DELLA PROGRAMMAZIONE, BILANCIO E ASSETTO DEL TERRITORIO

Capitolo 03016

Fondo speciale per fronteggiare spese correnti dipendenti da nuove disposizioni legislative (art. 30, LR 5 maggio 1983, n. 11 e art. 3 della Legge finanziaria)

1992 L. 10.000.000.000

1993 L. 10.000.000.000

1944 L. 10.000.000.000

mediante riduzione della riserva di cui alla voce 1 della Tabella A allegata alla legge finanziaria.

12 - ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

Capitolo 12133-02

Somma da attribuire alle Unità Sanitarie Locali della Sardegna ad integrazione della quota del Fondo sanitario nazionale



destinata al finanziamento della spesa di parte corrente (art. 1, LR 28 settembre 1990, n. 43, art. 65, LR 30 aprile 1991, n° 13, artt. 15, 16 e 17, LR 24 dicembre 1991, n. 39 e artt. 39, 62 e 64 della legge finanziaria) 1992 L. 5.000.000.000

In aumento

## 02 - ASSESSORATO DEGLI AFFARI GENERALI, PERSONALE E RIFORMA DELLA REGIONE

### Capitolo 02102

Medaglie fisse di presenza, indennità di trasferta, rimborsi di spese di viaggio e indennità per uso di auto proprie o di mezzi gratuiti ai componenti e ai segretari di commissioni, comitati e altri consessi, istituiti dagli organi dell'Amministrazione regionale (artt. 7 e 17 bis, LR 11 giugno 1974, n. 15, LR 19 maggio 1983, n. 14, LR 27 aprile 1984, n. 13 e LR 22 giugno 1987, n. 27)

1992 L. 50.000.000

1993 L. 50.000.000

1994 L. 50.000.000

## 12 - ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

### Capitolo 12001-01

Fondo regionale per i servizi socio-assistenziali e per il finanziamento dei progetti-obiettivo - quota risorse regionali (art. 46 e 20, LR 25 gennaio 1988 n. 4, art. 104, LR 30 maggio 1989, n. 18, art. 65, LR 22 gennaio 1990, n. 1 e art. 2, LR 28 settembre 1990, n. 43).

1992 L. 4.950.000.000

1993 L. 9.950.000.000

1994 L. 9.950.000.000

### Capitolo 12133-02

Somma da attribuire alle Unità Sanitarie Locali della Sardegna ad integrazione della quota del Fondo sanitario nazionale destinata al finanziamento della spesa di parte corrente (art. 1, LR 28 settembre 1990, n. 43, art. 65, LR 30 aprile 1991, n° 13, artt. 15, 16 e 17, LR 24 dicembre 1991, n. 39 e artt. 39, 62 e 64 della legge finanziaria)

1993 L. 2.500.000.000

1994 L. 2.500.000.000

### Capitolo 12139-02

Somma da ripartire tra le Unità Sanitarie Locali per il finanziamento delle spese in conto capitale (art. 51, Legge 23 dicembre 1978, n. 833, art. 64, LR 22 gennaio 1990, n. 1, art. 1, LR 28 settembre 1990, n. 43, art. 65, LR 30 aprile 1991, n. 13, e art. 62, primo comma, della legge finanziaria)

1992 L. 10.000.000.000

1993 L. 7.500.000.000

1994 L. 7.500.000.000

4. Alla maggiore spesa di lire 10.000.000.000 prevista per ciascuno degli anni 1993 e 1994 dall'articolo 21 si fa fronte con quota parte del maggiore gettito dell'imposta sul reddito delle persone fisiche derivante dal suo naturale incremento.

5. Le spese derivanti dall'applicazione della presente legge gravano sui sopraindicati capitoli 02102, 12001/10, 12001/08, 12133-02 e 12139-02 del bilancio della Regione per l'anno finanziario 1992 e su quelli corrispondenti dei bilanci per gli anni successivi.

4. Alla maggiore spesa di lire 10.000.000.000 prevista per ciascuno degli anni 1993 e 1994 dall'articolo 21 si fa fronte con quota parte del maggiore gettito dell'imposta sul reddito delle persone fisiche derivante dal suo naturale incremento.

5. Le spese derivanti dall'applicazione della presente legge gravano sui sopraindicati capitoli 02102, 12001/10, 12001/08,

12133-02 e 12139-02 del bilancio della Regione per l'anno finanziario 1992 e su quelli corrispondenti dei bilanci per l'gi anni successivi.

Art.23

Entrata in vigore

La presente legge è dichiarata urgente ai sensi e per gli effetti dell'articolo 33 dello Statuto speciale per la Sardegna ed entra in vigore nel giorno della sua pubblicazione.

La presente legge sarà pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione.

E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione.

ALLEGATO A

ELENCO DELLE INFERMITA' DI CUI ALL'ARTICOLO 7.

Schizofrenia (catatonica, disorganizzata, paranoidea, indifferenziata, residua), ad andamento cronico;

disturbo delirante paranoide ad andamento cronico;

disturbo schizoaffettivo, ad andamento cronico;

disturbo depressivo maggiore ad andamento cronico;

disturbo bipolare dell'umore (depressivo, misto, maniacale), ad andamento cronico

ALLEGATO B

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI CUI ALL'ARTICOLO 11, PRIMO COMMA

- Certificato di nascita;

- Certificato di residenza e stato di famiglia in data non anteriore ai 3 mesi antecedenti la data di presentazione della domanda;

- certificato rilasciato dal competente ufficio delle imposte dirette attestante il reddito netto annuo del richiedente, sulla base dell'ultima denuncia presentata ai fini della determinazione dell'imposta sul reddito delle persone fisiche ( IRPEF), sia in caso di dichiarazione congiunta che separata, o la relativa dichiarazione sostitutiva resa, sotto la propria personale responsabilità , dal richiedente o da chi ne fa le veci, a norma di legge e corredata dai modelli di reddito ufficialmente in vigore, ovvero corredata da ogni altra documentazione comprovante il reddito, qualora non sussista l'obbligo della denuncia dello stesso;

- dichiarazione sostitutiva resa in forma di legge attestante che il soggetto non beneficia a causa della propria infermità mentale di altre forme di assistenza economica erogate dallo Stato, dalla Regione o da altri enti pubblici o privati,

- certificato medico specialistico, rilasciato dai dipartimenti di salute mentale dalle cliniche psichiatriche universitarie da cui risulti la sussistenza di una delle condizioni di disturbo mentale di cui all'allegato A della presente legge.

*Data a Cagliari, addì 27 agosto 1992*

Cabras