

LEGGE PROVINCIALE 24 luglio 2012, n. 15

Tutela delle persone non autosufficienti e delle loro famiglie e modificazioni delle leggi provinciali [3 agosto 2010, n. 19](#), e [29 agosto 1983, n. 29](#), in materia sanitaria

(b.u. 31 luglio 2012, n. 31)

Capo I *Oggetto*

Art. 1 *Finalità*

1. La Provincia autonoma di Trento tutela in funzione dei bisogni le persone non autosufficienti e ne sostiene le famiglie, assicurando mezzi adeguati alle loro esigenze di vita. La Provincia promuove la permanenza delle persone non autosufficienti nel proprio ambito familiare.

2. Per le finalità indicate nel comma 1, la Giunta provinciale provvede all'organizzazione dei servizi socio-sanitari e all'erogazione di provvidenze economiche in applicazione dei principi di uguaglianza, solidarietà e di rispetto della dignità della persona.

3. La Giunta provinciale valorizza la partecipazione delle associazioni di volontariato e degli enti senza scopo di lucro ai servizi alla persona non autosufficiente in attuazione del principio di sussidiarietà. La Giunta provinciale promuove altresì interventi diretti al mantenimento dell'autonomia personale, alla prevenzione degli stati di non autosufficienza nonché, se possibile, alla riabilitazione.

Art. 2

Definizione della persona non autosufficiente

1. Ai fini di questa legge si considerano non autosufficienti le persone che sono prive dalla nascita o che hanno subito una perdita permanente parziale o totale dell'autonomia delle abilità fisiche, psichiche, sensoriali, cognitive e relazionali con conseguente incapacità di compiere gli atti essenziali della vita quotidiana senza l'aiuto determinante di altre persone.

2. La condizione di non autosufficienza si articola in quattro livelli di gravità in rapporto all'entità e alla tipologia degli atti essenziali della vita quotidiana che la persona non è in grado di compiere, con particolare riguardo alla limitazione dell'autonomia cognitiva e della mobilità, nonché alla complessità, intensità e durata delle prestazioni di aiuto personale, di tutela e di cura necessarie a compensare la mancanza di autonomia della persona non autosufficiente.

3. La Giunta provinciale definisce con deliberazione i criteri per la valutazione dei livelli di gravità previsti dal comma 2, tenendo conto delle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) espresse attraverso la classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF) e, in particolare:

- a) dello stato di salute funzionale organico, con riferimento alla dipendenza nelle attività di base della vita quotidiana, alle attività strumentali della vita quotidiana, al quadro clinico e al bisogno infermieristico;
- b) delle condizioni cognitive comportamentali, con riferimento allo stato mentale, ai disturbi del comportamento e ai disturbi dell'umore;
- c) della situazione socio-ambientale e familiare, con riferimento alla rete assistenziale presente, alla situazione socio-economica, alla condizione abitativa e al livello di copertura assistenziale quotidiano.

Art. 3

Diritti della persona non autosufficiente

1. La persona non autosufficiente ha diritto alla valutazione del bisogno e alla presa in carico secondo quanto previsto dall'articolo 4.
2. L'attività prevista dal comma 1 è svolta attraverso il punto unico di accesso istituito presso il distretto sanitario ai sensi dell'articolo 21, comma 2, della [legge provinciale 23 luglio 2010, n. 16](#) (legge provinciale sulla tutela della salute), che provvede a individuare il referente del percorso di assistenza per ciascuna persona non autosufficiente.
3. I dati relativi alla condizione della persona non autosufficiente e ai servizi fruiti dalla medesima sono raccolti attraverso un fascicolo elettronico personale.

Capo II

Condizione di non autosufficienza

Art. 4

Accertamento della condizione di non autosufficienza

1. All'accertamento della condizione di non autosufficienza del soggetto interessato provvede l'unità valutativa multidisciplinare (UVM) competente per territorio, costituita per l'accertamento e le valutazioni ai sensi dell'articolo 21 della [legge provinciale sulla tutela della salute](#).
2. L'accertamento della condizione di non autosufficienza è effettuato secondo quanto previsto da questo articolo entro quarantacinque giorni dalla presentazione della domanda da parte dell'interessato.
3. L'UVM, all'esito dell'accertamento, redige:
 - a) il verbale di accertamento della condizione di non autosufficienza e lo trasmette all'Agenzia provinciale per l'assistenza e la previdenza integrativa, ai fini dell'erogazione dell'assegno di cura;
 - b) il piano di assistenza personalizzato tenuto conto dei bisogni, delle condizioni sociali e familiari dell'assistito; il piano individua le prestazioni erogabili dal servizio sanitario provinciale, compatibilmente con le risorse organizzative, strumentali e finanziarie disponibili e può contenere eventuali indicazioni per affrontare lo stato di bisogno.

4. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 5, in caso di esito negativo o ai fini dell'accesso alle prestazioni previste per un diverso livello di gravità della condizione di non autosufficienza, l'interessato può presentare una nuova domanda decorsi centottanta giorni dalla data di ricevimento dell'esito del precedente accertamento, salvo il significativo peggioramento delle condizioni della persona attestato dal medico di medicina generale.

5. L'UVM esegue i controlli per verificare la permanenza delle condizioni che hanno dato titolo all'assistenza e l'adeguatezza dell'assistenza prestata a domicilio e nelle strutture residenziali e semiresidenziali. L'UVM, compresa quella provinciale di cui all'articolo 5, esonera gli assistiti dai controlli relativi alla permanenza della condizione di non autosufficienza, quando essa presenta il carattere di irreversibilità. L'erogazione dell'assegno di cura è sospesa se l'assistito o il suo legale rappresentante non acconsentono alla verifica periodica della perdurante sussistenza o del peggioramento delle condizioni accertate dall'UVM.

5 bis. L'accertamento della condizione di non autosufficienza, i controlli e le verifiche periodiche previsti da quest'articolo e dall'articolo 5 sono svolti sul territorio provinciale.

NOTE AL TESTO

Articolo così modificato dall'art. 11 della [l.p. 9 agosto 2013, n. 16](#).

Art. 5

Ricorso all'unità valutativa multidisciplinare provinciale (UVMP)

1. Avverso l'accertamento dell'UVM l'interessato può presentare ricorso all'unità valutativa multidisciplinare provinciale (UVMP) per l'effettuazione di un nuovo accertamento, entro trenta giorni dalla comunicazione dell'esito medesimo.

2. L'accertamento dell'UVMP è definitivo.

3. L'UVMP è nominata dal direttore generale dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari ed è composta da:

- a) il responsabile dell'unità operativa di medicina legale dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, con funzioni di presidente;
- b) un medico specialista in medicina legale e delle assicurazioni sociali addetto alla struttura indicata nella lettera a);
- c) un professionista sanitario designato dal collegio degli infermieri, assistenti sanitari e infermieri pediatrici;
- d) un assistente sociale, scelto anche tra dipendenti della Provincia;
- e) un tecnico esperto nominato dalla consulta provinciale per la salute prevista dall'articolo 5, comma 2, della [legge provinciale sulla tutela della salute](#).

4. L'UVMP può avvalersi di specifiche valutazioni da parte di specialisti nelle patologie da cui è affetta la persona ricorrente.

Art. 6

Servizi socio-sanitari

1. La Provincia assicura alle persone non autosufficienti l'erogazione di qualificati interventi di cura, di assistenza e di protezione sociale secondo quanto previsto da questa legge, compatibilmente con le risorse organizzative, strumentali e finanziarie disponibili, privilegiando le modalità che garantiscono la permanenza della persona non autosufficiente nel proprio ambito familiare.

2. Gli interventi previsti dal comma 1 sono finalizzati a migliorare la qualità di vita della persona non autosufficiente e del suo nucleo familiare, anche attraverso l'impiego di specifici indicatori di valutazione dell'efficacia delle cure prestate, riportati in ciascun piano di assistenza.

3. Costituiscono il sistema integrato dei servizi socio-sanitari accreditati secondo le vigenti disposizioni in favore della persona non autosufficiente e della sua famiglia:

- a) l'assistenza domiciliare;
- b) i servizi accreditati di assistenza socio-sanitaria;
- c) i servizi semiresidenziali;
- d) le strutture residenziali protette;
- e) gli assistenti familiari iscritti al registro provinciale disciplinato dalla Giunta provinciale con propria deliberazione.

ATTUAZIONE

Per la disciplina del registro vedi la deliberazione della giunta provinciale 3 novembre 2014, n. 1862, modificata dalla deliberazione 31 maggio 2016, n. 939.

Art. 7

Riconoscimento e sostegno al prestatore di assistenza familiare

1. La Provincia riconosce e promuove la cura familiare e la solidarietà come beni sociali, in un'ottica di responsabilizzazione diffusa e di sviluppo di comunità, nell'ambito delle politiche sociali e socio-sanitarie; riconosce e valorizza la figura del familiare che presta assistenza a un proprio caro in condizione di non autosufficienza, anche derivante da demenza o da altre malattie neurodegenerative, in quanto componente della rete di assistenza alla persona e risorsa del sistema integrato dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari.

2. La Provincia riconosce e tutela i bisogni del prestatore di assistenza familiare, in sintonia con le esigenze della persona accudita, attraverso la definizione di interventi e di azioni di supporto a esso e l'integrazione dell'attività del prestatore di assistenza familiare nel sistema provinciale degli interventi sociali, socio-sanitari e sanitari. A tal fine la Provincia stabilisce le modalità per favorire detta integrazione.

NOTE AL TESTO

Articolo così sostituito dall'art. 11 della [l.p. 13 giugno 2018, n. 8](#).

Art. 7 bis

Interventi a favore del prestatore di assistenza familiare

1. Gli enti locali e l'Azienda provinciale per i servizi sanitari, nei limiti delle risorse disponibili, assicurano al prestatore di assistenza familiare, anche attraverso Spazio argento istituito ai sensi dall'articolo 4 bis della [legge provinciale 28 maggio 1998, n. 6](#) (Interventi a favore degli anziani e delle persone non autosufficienti o con gravi disabilità), e gli altri moduli organizzativi integrati previsti dall'articolo 21 della [legge provinciale sulla tutela della salute 2010](#):

- a) l'informazione, l'orientamento e l'affiancamento nell'accesso ai servizi necessari ai fini assistenziali;
- b) la formazione e l'addestramento finalizzati al corretto svolgimento del lavoro di cura;
- c) il supporto utile a evitare l'isolamento e il rischio di esaurimento, inteso come esito patologico di un processo stressogeno che colpisce le persone che esercitano attività di cura, nei casi più complessi anche attraverso l'attivazione di reti solidali, il supporto psicologico e la partecipazione a gruppi di auto-mutuo aiuto;
- d) l'individuazione di soluzioni condivise nelle situazioni di emergenza personale o assistenziale segnalate dal prestatore di assistenza familiare, eventualmente anche elaborando un piano per fronteggiare l'emergenza;
- e) la messa a disposizione di servizi di sollievo;
- f) la partecipazione di operatori sociali, socio-sanitari e sanitari a programmi di aggiornamento sui temi legati alla valorizzazione dei prestatori di assistenza familiare e alla relazione e comunicazione con essi;
- g) l'informazione e la promozione delle misure di sostegno ai versamenti contributivi per la previdenza integrativa e complementare previste dalla legge regionale 18 febbraio 2005, n. 1 (Pacchetto famiglia e previdenza sociale), per le persone che assistono familiari non autosufficienti.

2. Gli enti locali e l'Azienda provinciale per i servizi sanitari possono realizzare gli interventi previsti dal comma 1 direttamente oppure mediante accordi con le aziende provinciali per i servizi alla persona previste dalla legge regionale 21 settembre 2005, n. 7 (Nuovo ordinamento delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza - aziende pubbliche di servizi alla persona), o con i soggetti individuati dall'articolo 3, comma 3, lettera d), della [legge provinciale 27 luglio 2007, n. 13](#) (legge provinciale sulle politiche sociali 2007).

NOTE AL TESTO

Articolo aggiunto dall'art. 12 della [l.p. 13 giugno 2018, n. 8](#).

Art. 8

Prevenzione

1. La Giunta provinciale promuove interventi diretti alla prevenzione degli stati di non autosufficienza anche attraverso campagne pubbliche dirette al mondo della produzione e alla popolazione in generale orientate a promuovere stili di vita e buone pratiche in grado di incidere sulle aspettative e sulla qualità della vita.

Capo IV *Provvidenze economiche*

Art. 9 *Destinatari delle provvidenze*

1. Sono destinatari dell'assegno di cura i cittadini italiani o di Stati appartenenti all'Unione europea, gli apolidi e gli stranieri in possesso di un titolo di soggiorno di durata non inferiore ad un anno ai sensi dell'articolo 9 del [decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286](#) (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero), purché sussistano congiuntamente le seguenti condizioni:

- a) siano residenti nel territorio della provincia di Trento da almeno due anni continuativi;
- b) siano dichiarati non autosufficienti secondo quanto previsto dall'articolo 2;
- c) siano in possesso dei requisiti economico-patrimoniali definiti ai sensi dell'articolo 10, comma 6.

2. Nel caso di soggetti minori di età, il requisito previsto dal comma 1, lettera a), deve essere posseduto dal minore o da uno dei due genitori.

NOTE AL TESTO - GIURISPRUDENZA E RICORSI COSTITUZIONALI

Con [sentenza 4 luglio 2013, n. 172](#) la corte costituzionale aveva dichiarato incostituzionali alcune norme del comma 1; successivamente il comma è stato così modificato, riscrivendo le norme costituzionalmente illegittime, dall'art. 11 della [l.p. 9 agosto 2013, n. 16](#).

Art. 10 *Assegno di cura*

1. L'assegno di cura è orientato a favorire la permanenza dell'assistito nel proprio domicilio ed è correlato alla misura del bisogno della persona non autosufficiente da garantire in ambito domiciliare e semiresidenziale. Esso consiste di norma in buoni di servizio per l'acquisizione di prestazioni di assistenza domiciliare e servizi semiresidenziali erogati, nel territorio provinciale, da strutture e soggetti accreditati o nell'erogazione di una somma di denaro relativa all'attività svolta debitamente documentata, con il controllo previsto dall'articolo 4. Quando l'assegno di cura consiste in una somma di denaro, tale somma è convertita, in tutto o in parte, in buoni di servizio su richiesta della persona assistita e dei familiari o se l'UVM riscontra che la persona non autosufficiente non percepisce un'assistenza adeguata. La Giunta provinciale stabilisce i criteri e le modalità per l'attuazione di questo comma.

2. La consistenza dei buoni di servizio o la misura dell'assegno di cura, erogato al beneficiario ovvero al suo legale rappresentante, è determinata in relazione ai bisogni assistenziali e al livello di gravità della non autosufficienza, accertato ai sensi dell'articolo 4 e secondo una gradualità ai sensi di quanto previsto dal comma 6. L'assegno di cura è una misura integrativa dell'indennità di accompagnamento.

3. L'assegno di cura è compatibile con la permanenza presso strutture residenziali ospedaliere, socio-sanitarie o socio-assistenziali nel limite di novanta giorni complessivi nell'anno, trascorsi i quali l'assegno viene sospeso, tranne i casi nei quali il superamento di detto limite riguardi uno o più ricoveri ospedalieri di un assistito minorenne e l'ospedale attesti formalmente, con riferimento almeno al periodo successivo al novantesimo giorno, la necessità della presenza continuativa di un genitore a supporto dell'assistenza e delle cure prestate. Nel caso di inserimento definitivo in una struttura socio-sanitaria o socio-assistenziale, l'assegno è sospeso dal trentunesimo giorno successivo a quello d'ingresso, o, se precedente, dal giorno successivo a quello di raggiungimento, nell'anno, dei novanta giorni complessivi di permanenza a qualsiasi titolo nelle strutture previste da questo comma, ovvero dal giorno successivo alla scadenza del maggior periodo attestato in caso di un assistito minorenne.

4. Qualora l'assistito fruisca di interventi di assistenza domiciliare unitamente a servizi di carattere semiresidenziale la compartecipazione dell'assistito è regolata secondo i criteri e le modalità definiti con deliberazione ai sensi del comma 6.

5. La Giunta provinciale adegua annualmente con deliberazione gli importi previsti dal comma 2 in misura non superiore alla variazione dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati. La Giunta provinciale può definire indici differenziati di valutazione della situazione economico-patrimoniale per tutelare gli stati di non autosufficienza più gravi, avendo riguardo anche all'età delle persone beneficiarie.

6. Previa acquisizione del parere della competente commissione permanente del Consiglio provinciale, la Giunta provinciale definisce con proprie deliberazioni criteri e modalità di attuazione degli interventi previsti da questo articolo, nonché di graduazione degli stessi in relazione alla valutazione della condizione economico-patrimoniale del beneficiario e della sua famiglia secondo quanto previsto dall'articolo 6 (Norme per la valutazione della condizione economica dei soggetti richiedenti interventi agevolativi) della [legge provinciale 1 febbraio 1993, n. 3](#).

NOTE AL TESTO

Articolo così modificato dall'art. 11 della [l.p. 9 agosto 2013, n. 16](#), dall'art. 18 della [l.p. 16 novembre 2017, n. 14](#) (per una disposizione relativa a quest'ultima modificazione vedi l'art. 19, comma 2 della stessa [l.p. n. 14 del 2017](#)), dall'art. 13 della [l.p. 13 giugno 2018, n. 8](#) e dall'art. 40 della [l.p. 6 agosto 2019, n. 5](#).

ATTUAZIONE

Per l'attuazione di quest'articolo vedi la deliberazione della giunta provinciale 22 giugno 2015, n. 1034.

Art. 11

Erogazione dell'assegno di cura

1. All'erogazione dell'assegno di cura provvede l'Agenzia provinciale per l'assistenza e la previdenza integrativa in relazione all'esito dell'accertamento dell'UVM previsto dall'articolo 4.

2. L'assegno di cura decorre dal primo giorno del mese successivo a quello di presentazione della domanda ed è erogato in modo integrato e coordinato con le prestazioni realizzate ai sensi della vigente legislazione provinciale.

Capo V
Disposizioni finali

Art. 12
Provvedimenti attuativi

1. La Giunta provinciale definisce, attraverso l'approvazione di specifiche deliberazioni, la disciplina attuativa di questa legge. In particolare la Giunta provinciale:
- a) determina, previo confronto con le organizzazioni sindacali e previo parere della competente commissione permanente del Consiglio provinciale, i requisiti e i criteri per l'accesso alle prestazioni, secondo quanto previsto dall'articolo 6, comma 1, e i criteri e le modalità di accreditamento per l'erogazione dei servizi, nel rispetto della legislazione provinciale vigente;
 - b) adotta le direttive per l'Azienda provinciale per i servizi sanitari per garantire che la valutazione dello stato di non autosufficienza ai fini dell'invalidità civile sia effettuata contestualmente a quanto previsto dall'articolo 4, comma 3, lettera a);
 - c) previo confronto con le organizzazioni sindacali definisce, per garantire l'equità nell'accesso alle prestazioni socio-sanitarie e la sostenibilità finanziaria dei servizi, la quota di compartecipazione ai costi a carico delle persone che usufruiscono dei servizi socio-sanitari riferita alle prestazioni assistenziali di carattere non sanitario; la definizione della compartecipazione tiene conto anche della condizione economico-patrimoniale del beneficiario e della sua famiglia secondo quanto previsto dall'articolo 6 della [legge provinciale n. 3 del 1993](#); possono essere stabiliti indici differenziati di valutazione della situazione economico-patrimoniale per tutelare gli stati di disabilità più gravi, avendo riguardo anche all'età delle persone beneficiarie. La quota di compartecipazione alle prestazioni assistenziali di carattere non sanitario nell'ambito delle cure palliative domiciliari è determinata in misura fissa. Fermo restando quanto stabilito dall'articolo 56, comma 3 quinquies, della [legge provinciale sulla tutela della salute](#), possono essere definiti le condizioni e i limiti per l'applicazione delle deliberazioni adottate ai sensi di questa lettera ai piani assistenziali in essere alla data di adozione delle medesime deliberazioni;
 - d) valuta la compatibilità delle misure previste da questa legge con gli altri interventi disciplinati dalla legislazione provinciale in materia sociale e sanitaria, al fine di garantirne il coordinamento e l'integrazione.

NOTE AL TESTO

La lettera c) del comma 1 è stata così modificata dall'art. 53 della [l.p. 27 dicembre 2012, n. 25](#) e abrogata dall'art. 33, comma 4 della [l.p. 30 dicembre 2014, n. 14](#); l'efficacia dell'abrogazione, però, è subordinata al verificarsi della condizione indicata in quest'ultimo comma: fino al suo verificarsi, quindi, la lettera resta in vigore.

Art. 13
Controllo sulla gestione delle aziende pubbliche di servizi alla persona e sugli atti adottati dalle stesse

1. Il controllo successivo sulla gestione delle aziende pubbliche di servizi alla persona è esercitato secondo quanto previsto dall'articolo 20, comma 3 bis, della [legge provinciale 3 aprile 1997, n. 7](#) (legge sul personale della Provincia).

2. Fermo restando quanto previsto dall'articolo 5 della legge regionale 21 settembre 2005, n. 7 (Nuovo ordinamento delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza - aziende pubbliche di servizi alla persona), le deliberazioni delle aziende pubbliche di servizi alla persona che dispongono il trasferimento a terzi di diritti reali su immobili che rientrano nel patrimonio indisponibile dell'azienda sono soggette al controllo preventivo di merito della Giunta provinciale ai fini dell'estinzione o modificazione del vincolo di indisponibilità e non acquistano efficacia se la Giunta provinciale esprime il proprio dissenso entro trenta giorni dal ricevimento.

3. Su richiesta della Giunta provinciale, il bilancio di esercizio dell'azienda è trasmesso alla Giunta per il controllo eventuale di legittimità.

Art. 14
omissis

NOTE AL TESTO

Articolo modificativo dell'art. 34 della [l.p. 3 settembre 1993, n. 23](#); il testo delle modifiche, quindi, è riportato in quest'ultimo articolo.

Art. 15
Abrogazioni e disposizioni transitorie

1. *omissis*

2. I beneficiari degli interventi previsti dall'articolo 24, comma 1, lettera c), numero 3), della [legge provinciale n. 14 del 1991](#) e dall'articolo 8 della [legge provinciale n. 6 del 1998](#) continuano a percepire le provvidenze ai sensi dei citati articoli. I titolari delle provvidenze economiche previste dai citati articoli possono presentare domanda di accertamento ai sensi di questa legge, e, all'esito di tale accertamento, hanno facoltà di optare per il regime a loro più favorevole. Tale facoltà è esercitabile una sola volta.

3. In sede di prima applicazione di questa legge le deliberazioni attuative previste dall'articolo 12 possono stabilire tra l'altro che:

- a) il termine previsto dall'articolo 4, comma 2, è di novanta giorni;
- b) le modalità di presentazione della nuova domanda di accertamento possono anche derogare a quanto previsto dall'articolo 4, comma 4;
- c) l'assegno di cura decorre dal 1° settembre 2012.

NOTE AL TESTO

Il comma 1 abroga l'art. 21 bis della [legge provinciale sulla tutela della salute](#), l'art. 8 della [l.p. 28 maggio 1998, n. 6](#), modifica l'art. 24 della [l.p. 12 luglio 1991, n. 14](#) e l'art. 27 della [l.p. 27 dicembre 2011, n. 18](#); Il testo delle modificazioni in parola, quindi, è riportato in queste leggi.

Art. 16
Disposizioni finanziarie

1. Alla copertura degli oneri derivanti da questa legge si provvede mediante l'utilizzo degli stanziamenti già autorizzati in bilancio sull'unità previsionale di base 44.5.115 (Spese per l'assistenza integrata), a seguito delle minori spese derivanti dall'abrogazione dell'articolo 21 bis della [legge provinciale sulla tutela della salute](#).

2. Nell'ambito degli interventi di sviluppo di forme integrative provinciali di assistenza sanitaria e socio-sanitaria previsti dall'articolo 16, comma 4, della [legge provinciale sulla tutela della salute](#) la Provincia, con il coinvolgimento delle parti sociali, promuove la costituzione di fondi integrativi a carattere territoriale.

3. Attraverso i fondi previsti dal comma 2 la Provincia promuove anche l'obiettivo di incrementare il sistema di protezione sociale delle persone non autosufficienti e delle relative famiglie. In tale contesto può promuovere l'adesione al fondo da parte di giovani lavoratori e favorire la differenziazione per fasce di età e di reddito dei contributi erogati da datori di lavoro e lavoratori.

4. Nella promozione del fondo integrativo la Provincia assicura il coordinamento tra le prestazioni finanziate a carico del fondo e quelle poste a carico del servizio sanitario provinciale o previste dalla vigente legislazione provinciale per il sostegno delle persone non autosufficienti.

Capo VI

Modificazioni dell'articolo 5 (Criteri di partecipazione alla spesa sanitaria) della [legge provinciale 3 agosto 2010, n. 19](#), e dell'articolo 58 della [legge provinciale 29 agosto 1983, n. 29](#) (Disciplina dell'esercizio delle funzioni in materia di igiene e sanità pubblica e norme concernenti il servizio farmaceutico)

Art. 17
omissis

NOTE AL TESTO

Articolo modificativo dell'art. 5 della [l.p. 3 agosto 2010, n. 19](#); il testo delle modifiche, quindi, è riportato in quest'ultimo articolo.

Art. 18

Modificazione dell'articolo 58 della [legge provinciale n. 29 del 1983](#)

1. *omissis*

2. A seguito dell'abrogazione prevista dal comma 1, in prima applicazione, la domanda per l'assegnazione dell'indennità di residenza è presentata all'Azienda provinciale per i servizi sanitari entro quindici giorni dalla data di entrata in vigore di questo articolo e il termine di conclusione del procedimento per la concessione dell'indennità di residenza è il 31 agosto 2012. Per quanto non diversamente previsto da questa disposizione, ai fini dell'assegnazione dell'indennità di residenza, si applica quanto previsto dall'ordinamento statale.

3. Questo articolo entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nel Bollettino ufficiale della Regione.

NOTE AL TESTO

- *Il comma 1 modifica l'art. 58 della [l.p. 29 agosto 1983, n. 29](#); il testo delle modifiche, quindi, è riportato in quest'ultimo articolo.*
- *Anziché "entra in vigore il", nel comma 3, leggi, più correttamente, "è efficace dal".*