

I.

SEDUTA DI MARTEDI' 16 FEBBRAIO 1971

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **CORONA**

PAGINA BIANCA

La seduta comincia alle 17,10.

PRESIDENTE. Desidero riassumere gli scopi e i limiti di questa nostra indagine conoscitiva sullo stato e le prospettive dell'assistenza pubblica e privata in Italia.

E da lungo tempo che veniva fatta una richiesta di indagine conoscitiva sul problema, sia in occasione della discussione dei bilanci del Ministero dell'interno sia in occasione di varie insorgenze che implicavano problemi relativi all'assistenza stessa. Svolgemmo allora la necessaria procedura di richiesta alla Presidenza della Camera, che ci dette l'assenso; e vorrei ricordare che la Commissione non accettò di far condurre l'indagine ad un comitato, ed implicitamente prese l'impegno di essere presente con tutti i suoi componenti nelle varie fasi dell'indagine medesima.

Per quanto riguarda gli scopi dell'indagine possiamo tutti constatare che l'assistenza in Italia è un problema quanto meno complesso, nel quale va messo senz'altro un po' d'ordine; essa è regolata da una legislazione indubbiamente non più rispondente ai bisogni della collettività e che necessita quindi di essere aggiornata, soprattutto considerando la nascita dell'istituto regionale cui la Costituzione attribuisce una competenza diretta.

Desidero ringraziare il Presidente Graziosi, che a nome della Commissione igiene e sanità ha manifestato l'interesse per questa nostra indagine conoscitiva. Ho disposto che a tutti i membri di quella Commissione sia di volta in volta trasmesso l'avviso di convocazione per permettere loro di presenziare alle nostre sedute.

L'indagine si svolgerà attraverso tre fasi.

Una prima fase riguarderà essenzialmente l'acquisizione dei dati e lo stato della situazione; sulla base di questi dati inizieremo la seconda fase scegliendo dei campioni dei diversi istituti per compiere ricognizioni sui luoghi, e in questa fase sarà necessario nominare un comitato ristretto; infine la terza fase costituirà l'obiettivo proprio di questa indagine, e cioè i dati raccolti saranno ordi-

nati ed elaborati in una relazione che costituirà il punto di partenza di concrete iniziative legislative in modo da avere delle norme più organiche sulla materia (*vedi allegati A e B*) (*).

Come già sapete, di buon grado hanno accettato di assumere l'oneroso incarico di relatori i colleghi Abbiati e Foschi.

Naturalmente, poiché non si tratta di una inchiesta volta ad accertare responsabilità, ma di una indagine diretta alla acquisizione di dati, non ci soccorre l'articolo 82 della Costituzione. Siamo tenuti a dei limiti che sono chiaramente precisati nella circolare della Presidenza della Camera, che desidero qui ricordare:

«...Quando, ai fini suesposti, intendono convocare funzionari dello Stato o dirigenti di enti pubblici, sono tenute a domandare, tramite il Presidente della Camera, il previo assenso del Ministro responsabile, per fare salve le prerogative del Governo stabilite dal nostro ordinamento.

Ai funzionari e ai dirigenti degli enti pubblici convocati nei modi suesposti possono essere rivolte solo domande tendenti ad ottenere dati, notizie ed elementi conoscitivi necessari all'attività legislativa e di controllo. In nessun caso le Commissioni possono, nemmeno indirettamente, dare loro direttive.

Le Commissioni, nel corso di tali indagini, possono, informatone il Presidente della Camera, convocare anche esperti o privati cittadini: ma questi non sono tenuti ad accogliere l'invito e sono assolutamente liberi di rispondere o non alle domande... ».

A questo proposito desidero ringraziare il Ministro dell'interno, onorevole Restivo, che con lettera del 30 giugno 1970, mi dava comunicazione di aver consentito al direttore generale dell'assistenza pubblica e al direttore generale della Amministrazione per le attività assistenziali italiane ed internazionali di mettersi a disposizione della Commissione per essere ascoltati e per fornire ogni ulteriore precisazione; la sua lettera così aggiun-

(*) Vedi da pag. 46 e segg.

geva: « Aderisco, anche io, ben volentieri al cortese invito ad intervenire, a conclusione delle audizioni, per esprimere alla Commissione parlamentare il mio pensiero ».

L'ufficio di presidenza ha stabilito un calendario di massima dei lavori. Non sono, però, ancora in grado di dare un quadro completo degli inviti accolti; come spesso accade vi è poi qualche difficoltà nello stabilire le date dei vari interventi; d'altra parte non possiamo non tener conto delle preferenze che manifestano i nostri ospiti.

Oggi abbiamo il piacere di avere con noi il prefetto dott. Paolo Bellisario, accompagnato dal dottor Alessandro Padrono e dal dottor Franco Serafini, suoi collaboratori. Il prefetto Bellisario ricopre dal 1961 la carica di direttore generale dell'assistenza pubblica, e quindi ci può dare un ricco contributo di esperienza in ordine allo scopo della nostra indagine.

Ora il prefetto Bellisario ci esporrà il suo punto di vista sullo stato e le prospettive dell'assistenza pubblica e privata in Italia.

BELLISARIO, *direttore generale dell'assistenza pubblica*. Signor Presidente, desidero, innanzi tutto, porgere il mio più vivo ringraziamento per avermi convocato e nello stesso tempo esprimere la lietezza mia e dei funzionari della direzione generale per l'indagine conoscitiva ormai in atto. Ciò perché è nostro interesse, anche come cittadini, che l'assistenza pubblica e privata sia scevrata concretamente nei suoi termini di efficienza, affinché il potere legislativo possa, nella sua sovranità, predisporre quelle leggi ormai necessarie per l'ammodernamento di tutte le strutture in modo che l'assistenza sia effettivamente uno degli elementi della sicurezza sociale.

Ho preparato una serie di dati che alleggerò alla relazione, nei quali sono compendiate tutti i risultati di carattere statistico che l'Istituto centrale di statistica, d'intesa con noi, predispone ogni anno, in ordine agli enti che operano nel campo dell'assistenza.

L'argomento dell'assistenza pubblica, riguardando gli interventi svolti dallo Stato e da altri enti pubblici in favore delle classi maggiormente meritevoli di aiuto e di protezione, costituisce un tema ampio, poliedrico ed insieme suggestivo: da un lato, per il valore umano, etico e sociale che è insito nell'azione assistenziale e, dall'altro, per i complessi problemi di ordine giuridico, organizzativo, sociologico ed economico, che a tale azione si connettono.

Solo che si riguardi all'accezione etimologica del termine « assistenza », si nota che tale locuzione traduce un concetto sostanzialmente dinamico, ha il significato dell'affiancamento e della solidarietà, esprime cioè lo scopo del sospingere i soggetti privi di risorse adeguate verso il superamento di uno stato di difficoltà, elevando le loro condizioni materiali e morali.

Nel settore assistenziale una relazione di particolare vicinanza intercorre tra i destinatari dell'assistenza e gli amministratori ed operatori assistenziali.

Nel volgere del tempo, questo significativo accostamento si è sempre più intensificato, attraverso l'evoluzione degli ordinamenti e della realtà sociale.

In tale visione, le attività assistenziali attuate da organismi pubblici devono tendere, più che al sollievo occasionale e contingente di singole situazioni di necessità, a favorire l'inserimento dei meno abbienti nel contesto produttivo della nazione, concorrendo, con ciò, alla finalità generale del progresso civile e sociale.

Poste le considerazioni generali e di fondo che precedono si ritiene opportuno, al fine di una compiuta indagine sullo stato e le prospettive dell'assistenza pubblica e privata in Italia, tracciare, in via preliminare, una sintesi panoramica dell'attuale ordinamento assistenziale.

Giova, allo scopo, prendere le mosse da un breve *excursus* di cronologia legislativa, per dare conto delle origini storiche e dell'evoluzione della materia.

La legislazione dei vari Stati che prece-dettero l'unificazione nazionale presenta nel campo dell'assistenza varietà di ordinamenti e di strutture.

L'intervento pubblico in favore dei poveri era, in generale, scarso e limitato, ispirato essenzialmente alla repressione dell'accattonaggio, sotto il precipuo riflesso della tutela dell'ordine pubblico. Di contro, le istituzioni benefiche private, originate prevalentemente dalla munificenza di famiglie abbienti e dalle opere caritative della Chiesa cattolica, erano diverse e varie e vivevano in regime di ampia libertà, scevre di interventi di sostegno da parte dei pubblici poteri.

La prima legge unificatrice dello Stato italiano in materia di enti assistenziali si ebbe nel 1862; e fu una legge che, pure improntata al rispetto dell'autogoverno e dell'autonomia degli enti, tradusse, tuttavia, un certo interesse dei poteri pubblici sull'andamento

delle istituzioni, demandando al Ministero dell'interno un generico compito di vigilanza.

In epoca successiva, maturò l'esigenza di un riordinamento organico del settore e si manifestò una più accentuata attenzione dello Stato sulla vita delle istituzioni assistenziali; si addivenne perciò alla legge 17 luglio 1890, n. 6972, la quale costituì, con le modifiche ed integrazioni essenziali di cui al regio decreto 30 dicembre 1923, n. 2841 e della legge 3 giugno 1937, n. 847, sull'istituzione degli ECA, la disciplina normativa fondamentale della materia, sino al termine del conflitto 1940-45 e alla riaffermazione del regime democratico.

Dalla legislazione più remota due aspetti peculiari vanno posti in rilievo: da un lato, cioè, lo sforzo e la tendenza del legislatore di conciliare il rispetto della tradizione ed originaria autonomia delle istituzioni assistenziali con la necessità dei controlli governativi, preordinati al fine di garantire il retto funzionamento degli enti stessi; dall'altro lato, la posizione dello Stato nei riguardi di tali istituti, incentrata nel concetto dell'alta vigilanza, dell'osservazione, del controllo: posizione, quindi, eminentemente statica e non direttamente operativa.

Si giunge così al momento storico del rinnovato ordinamento democratico del Paese, consacrato nella Costituzione repubblicana.

Il settore assistenziale trova nell'articolo 38 della Carta costituzionale una sua configurazione sistematica, nel duplice profilo dell'intervento pubblico e dell'intervento privato, ed una programmatica previsione di sviluppo. Dai precetti dell'articolo 38 emergono, sul piano delle attività assistenziali, indicazioni e prospettive di perfezionamento metodologico in senso sociale; sul piano dell'organizzazione, un evidente « pluralismo » di strutture operative, che viene perciò a costituire un dato caratteristico ed obiettivo del sistema.

Quanto ai metodi dell'azione assistenziale, non vi è dubbio che, per effetto del qualificante attributo di socialità conferito all'assistenza dalla Costituzione, l'azione stessa assume oggi un contenuto solidaristico di ben diversa portata rispetto agli angusti limiti della beneficenza meramente caritativa.

Se, infatti, nel passato l'intervento verso gli indigenti poteva esaurirsi in una protezione contingente e sporadica, oggi le forme dell'assistenza debbono essere improntate ai moderni criteri del « servizio sociale » che postulano l'assoluto rispetto della dignità del-

l'assistito, l'individuazione e lo studio attento delle situazioni personali e ambientali, la scelta delle prestazioni che meglio possano concorrere all'elevazione morale, oltre che materiale, dei meno abbienti e al loro valido inserimento nella vita produttiva della collettività.

La spinta evolutiva delle istanze sociali, il processo di penetrazione dei poteri pubblici in ogni campo della vita economica della collettività, il maturare di nuovi bisogni, hanno determinato nel regime democratico un sempre più attivo e dinamico interessamento dello Stato in favore delle classi meno abbienti, che si è manifestato sia con la realizzazione di iniziative dirette di assistenza sociale sia con la creazione di enti pubblici nazionali sia col riconoscimento di sodalizi rappresentativi, impegnati settorialmente nell'azione protettiva di determinate categorie di assistibili.

Notazione saliente, desumibile dal dettato costituzionale, riguarda il sistema pluralistico che caratterizza l'ordinamento assistenziale.

L'articolo 38, infatti, da un lato, sancisce il « diritto » del non abbiente ed inabile al mantenimento e all'assistenza sociale e con ciò afferma il dovere dei poteri pubblici di rendere concreto quel diritto mediante azione diretta e indiretta e, dall'altro lato, garantisce la libertà di iniziativa, esercizio e sviluppo dell'« assistenza privata ».

La Costituzione, pertanto, considera validamente operanti nel campo dell'assistenza sia gli istituti ed i servizi pubblici, sia gli enti privati, collocando i due gruppi in una posizione non di divergenza ma di coesistenza e di affiancamento, in vista della comune e superiore finalità del miglioramento delle condizioni di vita della collettività.

Dall'epoca del dopoguerra in avanti si sono sviluppate nel campo dell'assistenza pubblica concrete realizzazioni, così sul piano legislativo come su quello amministrativo, sintomatiche dell'intendimento, da parte dello Stato, di superare la posizione statica del passato, per assumere, invece, una posizione dinamica ed operativa, con l'attuazione di iniziative e forme di protezione sociale intonate allo spirito dell'articolo 38 della Carta costituzionale.

Tali nuovi indirizzi dell'azione assistenziale pubblica prendono avvio ed impulso, cronologicamente, dal trasferimento al Ministero dell'interno delle attribuzioni già spettanti al Ministero dell'assistenza post-bellica, soppresso con il decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 14 febbraio 1947, n. 27

e dalla successiva trasformazione, nell'ambito dello stesso Ministero dell'interno della direzione generale dell'assistenza post-bellica in direzione generale dell'assistenza pubblica (decreto ministeriale 1° giugno 1949).

Meritano di essere ricordate alcune tappe significative di questo processo di sensibilizzazione e di attivazione, sempre più accentuata, degli organi pubblici verso le esigenze e le aspettative della collettività e particolarmente verso le classi meno abbienti.

Al riguardo va fatto cenno, in primo luogo, dei provvedimenti speciali emanati nel periodo immediatamente successivo al conflitto mondiale per l'assistenza delle categorie cosiddette post-belliche, ex combattenti, partigiani, reduci, ex-internati, profughi.

In questo quadro, hanno avuto speciale rilievo le provvidenze a favore dei profughi di guerra e, più recentemente, dei rimpatriati da vari Paesi in relazione a particolari situazioni politiche. Tali provvidenze, attraverso il progrediente evolversi della legislazione nel settore sono valse a favorire l'inserimento nel contesto sociale ed economico della comunità nazionale di oltre 300.000 profughi e rimpatriati.

Le norme più recenti nella materia, adottate nel 1970, sono ispirate a più moderni criteri di assistenza sociale, prevedendo la definitiva chiusura dei « centri di raccolta profughi » e la erogazione di una congrua « indennità di sistemazione ».

Nel quadro evolutivo cui si è dianzi fatto cenno va, altresì, collocata l'azione di protezione sociale verso i ciechi civili, i sordomuti e gli invalidi civili, categorie alle quali lo Stato ha sempre rivolto speciale attenzione, sia assecondando e indirizzando lo sviluppo delle attività degli enti nazionali operanti in favore dei detti minorati, sia promuovendo, al riguardo, importanti misure legislative.

Possono essere rammentati, in proposito le leggi e i regolamenti emanati dal 1954 al 1964 per la strutturazione dell'Opera nazionale ciechi civili e per l'erogazione dell'« assegno a vita », poi trasformato in « pensione non reversibile », la legge 28 marzo 1968, n. 406, istitutiva della « indennità di accompagnamento » per i ciechi assoluti nonché, da ultimo, la legge 27 maggio 1970, n. 382, che ha soppresso la detta Opera trasferendo le attività assistenziali di cui si tratta alla competenza dell'Amministrazione dell'interno ed ha elevato sensibilmente la misura delle pensioni ai ciechi civili.

Anche nel settore dei sordomuti è stata disposta un'assistenza economica continuativa

in forma di « assegno mensile » che, per effetto della legge 26 maggio 1970, n. 381, viene erogato a cura degli organi periferici del Ministero dell'interno, mentre all'Ente nazionale che si occupa della categoria sono riservate le attività dirette alla riabilitazione e alla qualificazione lavorativa di tali minorati.

Per quanto concerne gli invalidi civili, la legislazione ha avuto, anche essa, particolare sviluppo dal 1966 al 1970, con provvidenze di triplice ordine e, cioè, di protezione sanitaria, di assistenza economica a carattere continuativo e di incentivazione nel campo del collocamento al lavoro.

Nell'ambito delle più recenti realizzazioni, non può non essere ricordata anche la « pensione sociale » per gli ultrasessantacinquenni, disposta con la legge 30 aprile 1969, n. 153, provvidenza che, pur se inquadrata nell'ordinamento previdenziale, si atteggia sostanzialmente come una qualificante misura di assistenza sociale.

Altro settore che, sempre dal dopoguerra all'epoca volgente, è stato fatto oggetto di proficui interventi da parte dei pubblici poteri e particolarmente dell'Amministrazione dell'interno, è quello dell'assistenza in favore di minori e di anziani mediante il ricovero in idonei istituti.

Tale attività si è sviluppata sul piano concreto, nella carenza di normative speciali in materia, attraverso il costante sforzo di adeguamento delle rette a carico dello Stato, in relazione alle limitate disponibilità di bilancio (da lire 230 nel 1961 a lire 1.000 nel 1968) e l'azione di stimolo e di vigilanza verso gli enti operanti in tale campo, per il perfezionamento delle strutture e dei metodi dell'ospitalità assistenziale.

Da ultimo, possono anche essere rammentati gli interventi per l'assistenza ai fini della rieducazione morale e sociale delle donne di cui alla legge 20 febbraio 1958, n. 75, concernente la lotta contro lo sfruttamento della prostituzione.

In una società che è in sviluppo come quella italiana, caratterizzata dalla trasformazione dell'assetto economico da agricolo ad industriale, dal progresso tecnologico, dall'espansione dei mezzi di conoscenza e di comunicazione, dalla partecipazione del Paese alla pacifica dialettica delle Comunità internazionali, in cui si sono realizzate e si vanno diffondendo condizioni generali di sempre maggiore benessere, anche le esigenze e le aspettative delle categorie meno provvedute si affinano e determinano perciò la necessità

di provvidenze e di interventi di protezione sociale sempre più qualificati.

In questa prospettiva, il campo dell'assistenza, nel suo complesso, costituisce un elemento rilevante di que! « sistema di sicurezza sociale » che si tende a realizzare, sia pure con la necessaria gradualità in relazione ai mezzi finanziari a disposizione.

Ed, infatti, gli orientamenti della programmazione economica nazionale, già enunciati nella legge 27 luglio 1967, n. 685, approvativa del primo piano quinquennale e nei documenti preparatori dell'ulteriore programma (cosiddetto Programma '80), considerano componenti essenziali della « sicurezza sociale » quattro fattori e cioè:

a) il « settore sanitario », con la tutela della salute estesa a tutti i cittadini;

b) il « settore previdenziale », con un più giusto sistema pensionistico ed assicurativo;

c) il « settore assistenziale », con prospettive di riordinamento della materia con interventi sempre più accentuati dei pubblici poteri, in senso sociale;

d) la « protezione civile ».

Per sintetizzare l'attuale assetto organizzativo generale dell'assistenza, si deve notare che operano, *nel settore pubblico*, lo Stato, alcuni enti a carattere nazionale, gli enti locali territoriali e gli enti locali istituzionali (istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza ed enti comunali di assistenza); *nel settore privato*, molteplici enti o sodalizi, laici o religiosi, dotati o meno di personalità giuridica e, al limite, persone singole che realizzano iniziative assistenziali.

Si ritiene opportuna la puntualizzazione volumetrica dell'apparato assistenziale, quale può trarsi dalle rilevazioni statistiche, che vengono periodicamente condotte d'intesa tra l'Istituto centrale di statistica e il Ministero dell'interno.

Al riguardo, si allegano due prospetti (*allegato n. 1 e allegato n. 2*) riepilogativi generali sul numero degli enti assistenziali pubblici e di quelli privati, con indicazioni anche sugli assistiti e sulle spese. Si allega, altresì, un prospetto (*numero 1-bis*) sulle spese assistenziali dei comuni e delle province. Si allega un altro prospetto relativo alla consistenza degli asili infantili (*allegato n. 3*) (*).

Nei dati di cui ai detti prospetti, non sono comprese le spese sostenute dallo Stato per

l'assistenza diretta in favore di determinate categorie come profughi, invalidi civili, ciechi e sordomuti.

Per valutare in giusti termini la situazione quantitativa e rendersi conto, in modo realistico, del numero degli enti effettivamente operanti nel campo dell'assistenza, occorre sceverare gli elementi statistici di cui sopra.

Innanzitutto, va rilevato che il numero degli ECA è strettamente collegato a quello dei comuni, in quanto per legge in ogni comune deve esistere un ente comunale di assistenza e pertanto il numero stesso non è riducibile.

Procedendo nell'analisi, si nota poi che vengono ancora censiti quali enti assistenziali circa 17.000 asili infantili. In proposito, si deve considerare che, secondo la moderna evoluzione dell'ordinamento scolastico in generale e delle scuole materne in particolare gli asili infantili non possono più annoverarsi tra le strutture tipicamente assistenziali, anche se parte di essi conservi ancora la veste giuridica dell'istituzione pubblica di assistenza e beneficenza, ma si debbono ascrivere, invece, più correttamente e sostanzialmente, tra gli istituti che operano nell'orbita della scuola, in quanto concorrono a realizzare la finalità sociale dell'educazione e dell'istruzione della popolazione minorile.

Se dunque, per le ragioni anzidette, nel considerare il complesso degli enti di cui si tratta, non si tiene conto degli ECA e si escludono gli asili infantili, rimangono poco più di 8.000 istituti, pubblici e privati; cifra, questa, che non è certo imponente, ove si tenga conto del ricordato principio di libertà dell'assistenza privata, sancito dall'articolo 38 della Costituzione.

Di questi 8.000 enti, circa 5.500 esplicano attività di ricovero in favore di minori, di adulti inabili e di anziani e circa 2.500 svolgono prestazioni assistenziali in forme varie, non di ricovero.

Per completezza di visione generale della materia, ai fini della « diagnosi degli aspetti normativi, strutturali e funzionali dell'assistenza », si rassegna un altro prospetto riepilogativo che, sempre secondo i più recenti dati statistici acquisiti, indica la distribuzione territoriale degli enti assistenziali pubblici e privati per province, regioni e gruppi di regioni (*allegato n. 4*).

Tracciate, così, le linee essenziali dell'ordinamento assistenziale italiano e della sua evoluzione sul piano costituzionale, legislativo e organizzativo, è d'uopo dare conto, in sintesi, delle funzioni svolte nel campo assi-

(*) Gli allegati sono riportati da pag. 50 a pag. 108.

stenziale dai Servizi centrali e periferici dell'Amministrazione dell'interno.

Tali funzioni, riguardate nel loro contenuto e nelle loro finalità, possono schematicamente classificarsi nel modo seguente:

- a) vigilanza, indirizzo ed impulso nei confronti di alcuni enti assistenziali a carattere nazionale e degli enti assistenziali pubblici e privati operanti a livello locale;
- b) integrazione e sostegno finanziario verso gli enti stessi;
- c) assistenza diretta per determinate categorie.

Nel primo ordine di funzioni si comprendono attività di studio, preparazione e interpretazione legislativa e l'indirizzo generale verso gli organi periferici e le strutture assistenziali minori.

Quanto all'azione di vigilanza, ad essa sono soggetti alcuni importanti enti a carattere nazionale (Ente nazionale protezione e assistenza ai sordomuti, Ente nazionale lavoro ciechi, Unione nazionale mutilati per servizio, Associazione nazionale mutilati ed invalidi civili) nonché alcuni enti assistenziali che hanno particolare disciplina (ad esempio l'Ordine Mauriziano in Torino, la Fondazione Gaslini in Genova, le Opere Laiche Palatine Pugliesi in Bari).

L'attività di vigilanza si rivolge, altresì, alle « Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza », agli « Enti comunali di assistenza » ed agli enti assistenziali privati, mediante l'esercizio, da parte del Ministero dell'interno, delle prefetture e dei comitati provinciali di assistenza e beneficenza pubblica, delle attribuzioni previste dalla legge del 1890 e dalle sue successive modifiche ed integrazioni (riconoscimenti giuridici, riforme degli statuti, controlli sugli atti e sugli organi, contenzioso e, per gli enti privati, chiusura in casi di abuso della pubblica fiducia).

Le funzioni del secondo gruppo si risolvono in un'azione integratrice di quella svolta dagli enti assistenziali pubblici e privati. In tale ambito rientrano il finanziamento degli enti comunali di assistenza, il concorso nelle spese per l'assistenza estiva ed invernale di minori, nonché l'erogazione di contributi straordinari per il ripiano di situazioni deficitarie o per la realizzazione di iniziative di assistenza.

Il terzo gruppo di funzioni consiste in attività dirette in favore di particolari categorie, quali il ricovero di minori, di inabili ed anziani, le provvidenze per i profughi e rimpatriati (decreto-legge 28 agosto 1970, n. 622,

convertito, con modificazioni, nella legge 19 ottobre 1970, n. 744); l'assistenza alle donne già dedite alla prostituzione (legge 28 febbraio 1958, n. 75); l'assistenza economica continuativa degli invalidi civili, di cui è in corso di esame presso questa Commissione una normativa più organica; dei sordomuti (legge 26 maggio 1970, n. 381) e dei ciechi civili (legge 27 maggio 1970, n. 382); l'assistenza agli stranieri; l'assistenza in natura con distribuzione di materiale vario ad enti o a persone, specie in casi di calamità.

Il panorama delle strutture e dei servizi assistenziali non sarebbe compiuto se non venisse ricordata l'Amministrazione per le attività assistenziali italiane e internazionali, che da molti anni svolge proficue attività con autonomia gestoria e funzionale.

La detta Amministrazione ha tratto origine dagli aiuti inviati dalle Nazioni Unite all'Italia nell'immediato dopoguerra ed ha avuto assetto con il decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 19 settembre 1947, n. 1006, con la legge 9 aprile 1953, n. 296 e con la legge 12 agosto 1962, n. 1340.

Cessati gli interventi dall'estero, l'AAI ha proseguito l'attuazione di programmi assistenziali mediante la distribuzione di alimenti ad istituti per minori ed anziani, sulla base di un finanziamento statale annuo, che attualmente è di lire sei miliardi.

Oltre a tale attività, l'Amministrazione è impegnata nell'assistenza ai profughi stranieri, con un contributo annuale dello Stato di lire 1.300.000.000 e sviluppa, altresì, iniziative per la preparazione e l'aggiornamento degli operatori sociali.

Delineato come sopra, in un quadro sintetico, l'apparato assistenziale, resta da far cenno, per una compiutezza di esposizione, di alcune posizioni singolari costituite da organismi pubblici a livello nazionale che operano nel campo dell'assistenza ma non sono soggetti alla vigilanza del Ministero dell'interno.

Al riguardo, è da citare l'Unione italiana ciechi la quale fa capo alla vigilanza della Presidenza del Consiglio dei Ministri ed è un sodalizio rappresentativo degli interessi della categoria dei minorati della vista, categoria che, com'è noto, fruisce di una speciale assistenza economica a carattere continuativo, a carico dello Stato ed a cura del Ministero dell'interno in base alla legge 27 maggio 1970, n. 382. Un disegno di legge di iniziativa governativa, già presentato alla Camera nelle precedenti legislature, è stato riproposto nel 1970 al Senato della Repubblica per il tra-

sferimento al Ministero predetto della vigilanza sull'Unione.

Va inoltre menzionata l'Opera nazionale maternità ed infanzia, che è vigilata dal Ministero della sanità in base alla legge istitutiva dell'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, poi divenuto Ministero della sanità. Detta Opera svolge, oltre a compiti di protezione sanitaria nei riguardi della madre e del bambino, anche una notevole attività assistenziale nonché funzioni di controllo tecnico sulle istituzioni operanti nel settore (testo unico 24 dicembre 1934, n. 2316 e regolamento 15 aprile 1926, n. 718).

Vi sono, infine, altri due organismi e, cioè, l'Ente nazionale assistenza orfani lavoratori italiani (decreto-legge 23 marzo 1948, n. 327 e l'Opera nazionale pensionati d'Italia (decreto-legge 23 marzo 1948, n. 361), i quali sono vigilati dal Ministero del lavoro e della previdenza sociale, ma esplicano, anche essi, azione di assistenza, specialmente mediante il ricovero di minori e di anziani.

I riferimenti sin qui esposti attengono ai quesiti di ordine generale contenuti nella prima parte della lettera a) del questionario e concernenti la legislazione e l'organizzazione del settore assistenziale.

Nella stessa lettera a) si pone, altresì, l'accento sui « criteri di ripartizione dei fondi » e sulla « discrezionalità dell'erogazione dell'assistenza ».

Tali argomenti ineriscono, ovviamente, alle funzioni di integrazione finanziaria che, come già si è accennato, il Ministero dell'interno (e per esso la Direzione generale dell'assistenza pubblica) svolge nei riguardi degli enti assistenziali.

In proposito ed in linea generale, va rilevato che i fondi del bilancio statale relativi ai servizi dell'assistenza pubblica si riferiscono, prevalentemente, ad impegni connessi e vincolati a disposizioni legislative che disciplinano determinati settori di attività obbligatoria, come, ad esempio, gli assegni e le pensioni assistenziali in favore dei ciechi civili, dei sordomuti e degli invalidi civili, le provvidenze speciali per i profughi e i rimpatriati, i vari contributi ordinari e ricorrenti destinati ad alcuni enti nazionali o locali (AAI, Unione Nazionale Mutilati per Servizio, Ente Nazionale Sordomuti, Collegi Riuniti Principe di Napoli, ANEA, Fondazione Banco di Napoli, Fondazione Loria, ecc.).

Tra gli altri stanziamenti, meritano speciale attenzione i settori di intervento riguardanti l'assegnazione di fondi per l'integrazione dei bilanci degli ECA e l'erogazione di con-

tributi straordinari ad enti assistenziali, in danaro o in natura.

Per quanto concerne i fondi per il finanziamento integrativo degli ECA, le dotazioni di bilancio assommano, per il 1971, ad un complesso di lire 30.900.000.000 e comprendono, come di norma, anche le sovvenzioni ai Comitati provinciali di assistenza e beneficenza pubblica per gli interventi di cui all'articolo 2 del decreto legislativo luogotenenziale 22 marzo 1945, n. 173. Sull'anzidetta somma globale è stato riservato nel 1971, per i Comitati di cui sopra, mediante l'articolazione dei capitoli di bilancio, l'importo di lire 1.900.000.000.

Ai sensi dell'articolo 17 del decreto del Presidente della Repubblica 19 agosto 1954, n. 968, i fondi di cui si tratta debbono essere ripartiti, all'inizio di ogni anno, dal Ministero dell'interno nella misura di 4/5 tra le province, affinché i prefetti li distribuiscano tra gli Enti comunali di assistenza, mentre il residuo quinto deve essere trattenuto a disposizione del Ministero per fronteggiare successive esigenze straordinarie degli ECA stessi.

Per attuare tale riparto il Ministero predispose un piano nazionale, in base al quale i 4/5 dell'intero stanziamento di bilancio vengono ripartiti tra le province, calcolando le singole assegnazioni con rapporto di proporzionalità diretta alla popolazione e di proporzionalità inversa al reddito medio annuo registrato in ciascuna provincia, secondo i dati annualmente pubblicati in materia.

Per rendere razionali le risultanze del calcolo di cui sopra è cenno, il numero indicativo della popolazione di ciascuna provincia viene moltiplicato per il coefficiente corrispondente al rapporto tra il reddito medio annuo registrato nella provincia di Milano - il più elevato d'Italia - e quello realizzato nelle singole province.

Poiché, com'è ovvio, tutti i coefficienti hanno valore superiore ad 1, i risultati dei singoli prodotti come sopra specificati risultano superiori ai numeri indicativi della popolazione residente in ciascuna provincia e costituiscono i dati di « popolazione fittizia », in base ai quali vengono calcolate le quote razionali del riparto dei fondi.

Le assegnazioni risultanti dal calcolo suddetto vengono ulteriormente integrate con adeguate maggiorazioni, tenendo conto delle esigenze delle zone più depresse e dell'incidenza della immigrazione nella economia delle province interessate.

In effetti, pertanto, il Ministero dell'interno non accantona il quinto dello stanziamento,

ma ne utilizza, contestualmente al piano di riparto, una notevole quota per incrementare, in relazione alle esigenze sopra accennate, le assegnazioni alle varie province. Pertanto, l'ammontare effettivo della riserva a disposizione dell'Amministrazione non supera, mediamente, il decimo dell'intera dotazione finanziaria, risultando, in tal modo, ulteriormente limitata la sfera della discrezionalità.

I criteri suesposti, che rispondono all'esigenza di una valutazione obiettiva delle necessità delle varie zone, vengono ovviamente seguiti anche per le sovvenzioni ai Comitati provinciali di assistenza e beneficenza pubblica.

Si uniscono, per documentazione, i prospetti relativi al piano di riparto dei fondi predetti per l'anno 1971 (*allegati n. 5 e n. 6*).

Per quanto riguarda il settore dei contributi straordinari agli enti assistenziali pubblici e privati, si fa presente che i detti contributi vengono concessi sulla base di accurati elementi istruttori forniti dalle prefetture, tenuto conto anche dalle notizie che gli enti richiedenti sono tenuti a precisare in una apposita « scheda anagrafica ».

Entro sei mesi dalla concessione del contributo, l'ente beneficiario deve presentare alla prefettura il rendiconto sul concreto impiego della sovvenzione ottenuta.

Il Ministero dell'interno ha diramato in proposito precise istruzioni, come emerge dall'unità circolare del 12 luglio 1969, ultima in ordine di tempo (*allegato n. 7*).

Detti contributi straordinari sono di norma destinati al parziale ripiano dei disavanzi di amministrazione; in casi particolari sono disposti anche a sollievo delle spese per l'esecuzione di nuove opere o per il completamento, l'ampliamento e il miglioramento delle strutture esistenti.

Lo stanziamento di bilancio, per altro, è veramente modesto e inadeguato rispetto alla massa delle istanze di contributo ed anche rispetto all'entità della richiesta: nell'esercizio 1970, su uno stanziamento di lire 3.780.000.000 sono stati adottati 5.483 provvedimenti concessivi.

Sui fondi di cui si tratta, il Ministero dell'interno ha pure facoltà di erogare sussidi a singoli richiedenti per particolari o eccezionali necessità: anche per tale attività la disponibilità finanziaria è limitata e scarsa a fronte della quantità delle istanze, che vengono esaminate previa l'occorrenza istruttoria.

Un altro settore di intervento straordinario è quello relativo all'attuazione della legge 20 febbraio 1958, n. 75, per quanto concerne le

provvidenze assistenziali in favore delle donne già dedite alla prostituzione. Per le relative attività è stanziato annualmente nel bilancio del Ministero dell'interno un fondo complessivo di certo non rilevante, di 750 milioni, delle quali 550 milioni vengono accreditati alle prefetture ai fini delle varie prestazioni di assistenza in favore delle donne (ricoveri, sussidi); e 200 milioni vengono utilizzati per la concessione di contributi ad « istituti di patronato », da destinarsi al loro potenziamento.

A tal proposito, va anche ricordato che attraverso adeguati interventi finanziari disposti dal Ministero sono stati realizzati istituti di patronato a Napoli, Palermo, Catania, Genova, Firenze, Ravenna e Bergamo.

Per quanto concerne i contributi in natura mediante la distribuzione di materiale assistenziale vario, merita particolare cenno l'iniziativa realizzata da qualche anno dal Ministero dell'interno di costituire 12 « centri di pronto intervento », dislocati in varie città (*vedansi gli allegati n. 8 e 9*) con circoscrizione interregionale e provvisti di posti letto, tende e indumenti, per il più tempestivo invio nelle zone che vengono colpite da eventi calamitosi e il rapido impiego ai fini dell'assistenza alle popolazioni sinistrate.

Tale materiale è periodicamente rinnovato e le disponibilità relative vengono utilizzate per l'assegnazione ad enti di ricovero che ne facciano richiesta.

Con la lettera *b*) del questionario si chiede di conoscere l'incidenza delle spese di gestione sul complesso degli stanziamenti destinati allo scopo.

Su tale questione si fa presente che, per quanto riguarda gli Enti comunali di assistenza, secondo una indagine statistica straordinaria riferita al 1965, è risultato che l'incidenza percentuale delle spese relative al personale è del 22,30 per cento sul totale delle entrate e del 34,27 per cento sul fondo integrativo erogato dallo Stato.

Tale percentuale senza dubbio raggiunge punte più elevate negli ECA dei centri maggiori (come Roma, Milano, ecc.) in relazione alla più complessa ed onerosa struttura organizzativa degli Enti stessi rispetto a quelli dei Comuni minori, laddove il contingente di personale è molto meno numeroso e le spese generali sono ben più limitate.

Per quanto riguarda gli altri enti assistenziali, è da ritenere che le spese di gestione non siano rilevanti e che, specialmente negli enti privati, esse incidano in misura molto modesta, in quanto tali istituti sono gestiti, co-

me è noto, generalmente e prevalentemente da Ordini religiosi e, quindi, non hanno oneri cospicui per retribuzioni.

Le questioni indicate nella lettera c) del questionario, circa i criteri di ammissione, trattamento e dimissione dei soggetti assistiti, toccano essenzialmente il settore dell'assistenza mediante ospitalità in istituti per i minori, gli adulti inabili e gli anziani.

In tema di ricovero dei minori, giova premettere, per chiarezza di esposizione, che il Ministero dell'interno provvede, in casi di particolare necessità, all'assunzione della retta di mantenimento di minori in condizioni normali di salute. Restano, pertanto, estranei alla competenza del Ministero gli interventi in favore degli anormali psichici (subnormali, handicappati, disadattati, ecc.), interventi che attengono in linea primaria alla sfera di attribuzioni del Ministero della sanità.

Indubbiamente quello della cura e protezione dei soggetti che presentano anomalie psichiche e caratteriali è un problema quanto mai complesso e delicato; e non può disconoscersi che lo si debba meditare e risolvere sotto il triplice profilo della tutela sanitaria, dell'adeguamento delle strutture riabilitative e dell'inserimento nel contesto sociale. Il Ministero della sanità ha, infatti, posto allo studio prospettive legislative nel settore.

Ciò precisato, si deve tenere presente che l'intervento del Ministero dell'interno per la ospitalità di minori in istituti educativo-assistenziali e di anziani ed inabili in case di riposo è necessariamente condizionato dalla inadeguatezza dei mezzi finanziari a disposizione, a fronte dell'enorme afflusso delle richieste, provenienti soprattutto dalle zone del Meridione; il Ministero deve, pertanto, limitarsi a soddisfare i casi di particolare e grave bisogno familiare o le situazioni di abbandono materiale o morale previste dall'articolo 154 del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza.

È significativo, al riguardo, notare che, secondo i dati più recenti (fine gennaio 1971) risultano ricoverati con retta a carico del Ministero dell'interno n. 27.082 soggetti, dei quali 24.015 minori e 3.067 adulti inabili; mentre, come può rilevarsi dalle statistiche generali precedentemente citate e dall'allegato prospetto (allegato n. 10), gli assistiti da enti di ricovero pubblici e privati superano nel complesso le 370.000 unità.

In particolare per quanto concerne i minori ricoverati, il numero di essi, valutabile in circa 200.000, (considerando sia gli istituti

educativo-assistenziali sia gli istituti a carattere misto) appare molto elevato.

Pur nei limiti suaccennati, l'azione del Ministero è costantemente rivolta con il più vigile impegno ad un così delicato settore dell'assistenza. Infatti, come si è già detto, il Ministero ha posto ogni cura per adeguare sempre più la misura della retta, che ha avuto negli ultimi anni la seguente progressione: nel 1961 lire 230 giornaliere; dal 1° gennaio 1962 lire 350; dal 1° aprile 1963 lire 400; dal 1° febbraio 1965 lire 500; dal 1° luglio 1966 lire 600; dal 1° gennaio 1967 lire 700; dal 1° luglio 1967 lire 800; dal 1° aprile 1968 lire 800, 900 o 1.000 in relazione all'età dei ricoverati.

Si deve riconoscere, per altro, che sarebbe auspicabile un ulteriore incremento della retta stessa in relazione alla lievitazione del costo dell'ospitalità assistenziale; ma tale prospettiva potrebbe realizzarsi solo con ben più cospicue dotazioni finanziarie.

D'altro canto, il Ministero ha tracciato con apposite circolari (*allegati n. 11 e 12*) linee direttive chiare, moderne ed efficaci per il perfezionamento delle strutture e dei metodi dell'assistenza ai ricoverati nonché per l'intensificazione dell'azione di vigilanza sugli istituti (*allegati n. 13, 14, 15, 16, 17, 18*) vigilanza che viene esplicata dalle prefetture d'intesa con l'Opera nazionale maternità ed infanzia e gli Uffici dei medici provinciali e seguita con particolare attenzione dagli organi ministeriali attraverso le relazioni trimestrali degli interventi ispettivi.

Quanto ai « criteri di ammissione », di cui è cenno nella lettera c) del questionario, si fa presente che, di norma, nel disporre i ricoveri, le prefetture si valgono della collaborazione di organismi qualificati nel campo dell'assistenza sociale.

Infine, circa i « criteri di dimissione », è da segnalare che, di regola, la durata del ricovero di minori a carico del Ministero dell'interno si protrae fino al compimento del 18° anno di età e viene anche ulteriormente consentita in relazione ad esigenze connesse a motivi di studio.

La lettera d) del questionario pone l'accento sulla « congruità » delle diverse forme attuali di assistenza rispetto all'evoluzione dei bisogni familiari e sociali.

In proposito, non può non riconoscersi che i livelli delle prestazioni sono inadeguati, sul piano generale; e ciò, specialmente se si riguarda l'attività di « assistenza di base », esplicata dagli Enti comunali di assistenza.

Il discorso va, perciò, sostanzialmente incentrato nella limitatezza dei mezzi finanziari ora a disposizione, in rapporto alla quale gli interventi sono invero modesti, sia sotto il profilo dell'entità sia sotto l'aspetto qualitativo per la diffusa carenza di personale specializzato nei servizi sociali.

È evidente, quindi, che il problema finanziario ha una rilevanza determinante, di talché per un radicale e deciso miglioramento della situazione occorrerebbe, con un adeguato riordinamento legislativo delle strutture dell'assistenza pubblica a livello locale, assicurare alle strutture stesse ben più cospicui mezzi di funzionamento.

La lettera e) postula un giudizio di « preferenza » sulla « gestione dell'assistenza esercitata direttamente dagli enti pubblici ovvero da parte di terzi con finanziamento pubblico ».

Il quesito richiede considerazioni preliminari sull'attuale situazione quantitativa e qualitativa dei due settori, dell'assistenza pubblica e di quella privata.

Sul piano quantitativo, si deve fare riferimento alle indicazioni statistiche già esposte nella parte generale. Da tali dati (escludendo gli ECA in quanto necessariamente esistenti per legge in tutti i Comuni ed escludendo anche gli asili infantili per i motivi già detti sul loro carattere prevalente di strutture di istruzione pre-elementare), emerge che gli enti pubblici assistenziali a livello locale sono circa 4.700 e gli enti privati sono circa 3.500. Risulta, pertanto, cospicuo il volume del settore privato e, naturalmente il relativo apporto di interventi assistenziali.

Sotto il profilo qualitativo, si deve richiamare quanto in precedenza accennato in ordine alla costante attenzione rivolta dal Ministero dell'interno per garantire il retto andamento degli istituti pubblici e privati di assistenza e specialmente di quelli che effettuano prestazioni di ricovero.

È indice significativo di tale azione di vigilanza, condotta dalle prefetture e seguita dal Ministero, il numero di 80 provvedimenti di chiusura di istituti privati, disposti a seguito di accertate carenze funzionali, nel quinquennio 1966/1970. (3 nel 1966; 18 nel 1968; 36 nel 1969 e 23 nel 1970).

Ciò posto, e ricollegandosi ai concetti generali esposti sull'articolo 38 della Costituzione, dal quale discende il necessario « pluralismo » del sistema assistenziale, si ritiene che non possa formularsi un giudizio di « preferenza », a vantaggio dell'uno o dell'altro dei due campi di azione, il pubblico e il privato, in cui il sistema stesso si articola. Ciò

considerando anche la maggiore economicità delle strutture private rispetto a quelle pubbliche, nelle quali ultime i maggiori oneri organizzativi determinano spese molto più rilevanti.

Si ritiene, pertanto, che non già di « preferenza » debba parlarsi, bensì piuttosto di « coesistenza opportunamente coordinata a livello locale » dei due menzionati settori, concorrenti entrambi alla finalità generale della protezione sociale delle classi meno abbienti; il che, del resto, trova fondamento nelle linee segnate dalla Costituzione e trova anche riscontro, in via analogica, con l'attuale ordinamento della scuola materna, laddove validamente operano istituti pubblici e privati.

la lettera f) del questionario si riferisce all'azione degli enti assistenziali per l'inserimento degli assistiti nella vita sociale.

Tale finalità costituisce, indubbiamente, lo scopo ultimo, precipuo e sostanziale di ogni intervento di assistenza, secondo la moderna concezione del vero e proprio « servizio sociale », per cui l'intervento stesso non può arrestarsi al miglioramento occasionale e contingente delle condizioni di vita degli assistiti, ma deve proiettarsi in più lungimirante disegno, di stimolo delle capacità e delle risorse morali e produttive dell'individuo in seno alla famiglia e alla società.

Invero, diversi enti pubblici e privati svolgono questa azione di inserimento degli assistiti nella vita della collettività, con apprestamenti e iniziative per la qualificazione professionale e l'avviamento agli studi e al lavoro. Sul piano generale, per altro, tali attività non possono essere esplicate con adeguato impegno, sia in forma domiciliare sia presso istituti di ospitalità, dagli attuali ECA, che sono, com'è noto, gli organismi di assistenza pubblica a livello capillare: ciò, per la già rilevata insufficienza di mezzi e di personale specializzato.

Riaffiora, pertanto, anche in questo punto, l'opportunità di una riforma incisiva del vigente ordinamento, che valga ad incentrare in una nuova struttura pubblica locale finalità e funzioni di assistenza sociale, con mezzi adeguati sul piano organizzativo ed operativo.

Alla lettera g) del questionario si chiede una valutazione dell'idoneità e dell'efficacia degli attuali controlli dell'autorità di vigilanza.

Sull'argomento va ricordato che per le istituzioni assistenziali pubbliche la fondamentale legge del 1890 con le sue successive modifiche ed integrazioni stabilisce una gamma di controlli di ordine amministrativo, come il controllo di legittimità e quello di merito sul-

l'attività deliberativa, il controllo ispettivo e quello sostitutivo, la sospensione e lo scioglimento dell'amministrazione.

La legge stessa, però, nella sostanza, è stata larga e fiduciosa nei riguardi delle predette istituzioni pubbliche, specie per quanto concerne il controllo di legittimità, prevedendo, a tali fini, la mera facoltà per i prefetti di richiedere copia delle deliberazioni adottate.

Per quanto concerne le istituzioni assistenziali private, la legge non contempla forme specifiche di controllo ma le rende pur sempre suscettibili dell'azione di sorveglianza da parte dell'autorità prefettizia, alla quale è dato il potere di disporre la « chiusura » delle istituzioni stesse nei casi di « abuso della pubblica fiducia ».

In particolare, poi, gli istituti pubblici e privati che provvedono all'assistenza dei minori devono essere riconosciuti idonei a tale funzione, nei riguardi tecnici, economici e morali, da parte dell'Opera nazionale maternità ed infanzia, ai sensi degli articoli 50 e seguenti del regolamento 15 aprile 1926, numero 718, e sono altresì soggetti ai controlli ispettivi dell'Opera stessa.

Nel sistema così sommariamente delineato operano gli organi dell'amministrazione dell'interno cui compete la vigilanza nel settore assistenziale. E, come si è già avuta occasione di rilevare, ripetutamente il Ministero ha sottolineato la necessità che tale azione di vigilanza, da parte delle prefetture, sia condotta sempre con il maggiore spirito di collaborazione, di affiancamento e di consiglio tecnico, con intensità e con il massimo impegno, attraverso l'aggiornamento costante dei dati informativi sui singoli enti pubblici e privati, la frequenza delle visite ispettive, il contatto diretto con i responsabili degli istituti e lo studio in comune dei problemi da risolvere e delle iniziative da promuovere.

Il tema dei controlli sugli enti operanti a livello locale è ora aperto a prospettive di innovazione dell'ordinamento vigente, in relazione al fatto che tali funzioni costituiscono materia di competenza delle regioni a statuto ordinario.

Le lettere *h*) ed *i*) del questionario possono essere esaminate congiuntamente, in quanto in esse sono contenute enunciazioni che attengono ad un nuovo assetto del settore assistenziale, in relazione al « ruolo dello Stato e delle regioni » nel settore stesso e all'« organizzazione dei servizi a livello sociale » e vengono anche chiesti suggerimenti e proposte per una « riforma » che conduca ad un sistema di sicurezza sociale.

Il discorso, pertanto, viene ad incentrarsi nella esigenza di un riordinamento della materia dell'assistenza pubblica, avuto riguardo all'articolo 117 della Costituzione, (per cui la materia stessa rientra fra quelle devolute alla competenza normativa, di grado concorrente, delle regioni a statuto ordinario) e tenuto conto, altresì, dei criteri segnati dall'articolo 17 della legge 16 maggio 1970, n. 281, per l'attuazione delle regioni stesse.

Il tema, in sostanza, è quello di realizzare una riforma legislativa che sia valida, nei contenuti, a costituire « legge-cornice » nel campo dell'assistenza pubblica, che comprenda, cioè, sia i principi generali per l'adeguamento dell'organizzazione assistenziale ai moderni postulati del « servizio sociale », sia anche i lineamenti fondamentali delle competenze dello Stato e delle regioni nella materia stessa.

Due motivazioni di fondo suffragano, a mio avviso, la necessità di una legge di riforma e, cioè:

1) la constatazione che, a fronte della vastità e complessità della materia, l'ordinamento positivo vigente si presenta eterogeneo e frammentato in diversi testi normativi, alcuni dei quali risalgono ad epoca remota e si palesano, quindi, antiquati rispetto alla dinamica evoluzione sociale; non è agevole, perciò, dall'attuale situazione normativa desumere i principi fondamentali che valgano come limiti per lo sviluppo della funzione legislativa delle Regioni;

2) la considerazione che, in rapporto ai precetti dell'articolo 38 della Costituzione e alla posizione del settore assistenziale quale una delle componenti della sicurezza sociale nel quadro della programmazione economica nazionale, si postula da tempo, anche nelle sedi parlamentari e congressuali, una trasformazione incisiva delle relative strutture operative per una loro qualificazione sul piano organizzativo e metodologico.

Ciò premesso, è mia opinione che la legge cornice o la legge di riforma debba essere impostata sui seguenti criteri di fondo:

a) la precisa indicazione delle competenze statali e regionali;

b) la localizzazione e l'unitarietà degli interventi assistenziali, sì che questi vengano prevalentemente concentrati in un unico organismo pubblico a livello locale.

In relazione al criterio *sub-a*) si ritiene che allo Stato dovrebbero essere riservate le seguenti funzioni:

studi, indirizzi generali, programmazione e coordinamento a livello nazionale (per

cui potrebbe essere costituito un « Consiglio nazionale per l'assistenza pubblica » con compiti di parere e proposta e con la partecipazione degli assessori regionali all'assistenza nonché di rappresentanti dei vari Ministeri e di esperti); questioni di ordine internazionale;

interventi straordinari in casi di calamità naturale o catastrofe e centri di pronto intervento; interventi per particolari, straordinarie esigenze;

vigilanza sugli enti pubblici assistenziali nazionali e sugli enti che hanno sfera di azione ultraregionale e relativo finanziamento;

interventi statali, con finanziamento dello Stato, in favore di particolari categorie di cittadini (ciechi civili, sordomuti, invalidi civili, profughi e categorie post-belliche); ciò, allo scopo di assicurare uniformità di trattamento sul piano nazionale, ai sensi dell'articolo 3 della Costituzione.

Alle Regioni dovrebbero spettare:

la programmazione regionale dei servizi sociali di assistenza;

la qualificazione e specializzazione del personale degli istituti pubblici e privati, avvalendosi delle attuali strutture dell'AAI;

i riconoscimenti giuridici, le riforme statutarie, la vigilanza e i controlli sulle istituzioni pubbliche assistenziali;

il coordinamento e l'integrazione finanziaria per gli interventi relativi al ricovero di minori, adulti inabili ed anziani nonché di quelli relativi all'assistenza estiva ed invernale dei minori, avvalendosi delle attuali strutture assistenziali dell'ONMI;

l'integrazione finanziaria degli enti assistenziali pubblici e privati operanti in sede locale, anche mediante la distribuzione di materiale assistenziale;

la vigilanza e l'integrazione finanziaria delle « Unità comunali dei servizi sociali di assistenza », che sostituirebbero gli attuali ECA, con compiti di ben più ampio rilievo.

Quanto alla prospettiva indicata *sub-b*), la innovazione più saliente che sembra opportuno realizzare è quella di trasformare gli attuali ECA in « Unità comunali dei servizi sociali di assistenza », con amministrazione totalmente promanante dal consiglio comunale.

Tali nuovi organismi dovrebbero avere la funzione di valutazione e di coordinamento in sede periferica degli interventi degli enti assistenziali pubblici e privati, concentrare in sé tutte le attività di assistenza ora pertinenti al comune e alla provincia e svolgere vari altri compiti di servizio sociale nell'interesse della collettività locale.

* * *

Con la presente relazione, seguendo la traccia delle questioni proposte, si è inteso recare un contributo di elementi di informazione e di valutazione sull'ordinamento dell'assistenza pubblica e privata, con particolare riguardo alle attività che, in così ampia e delicata materia, impegnano gli organi centrali e periferici dell'amministrazione dell'interno.

In linea conclusiva, mi si consenta di formulare il convincimento che il settore assistenziale, nel suo poliedrico ed articolato complesso, rappresenta, per la stessa finalità etico-sociale che lo contrassegna, un fattore indispensabile di progresso civile.

Mi si consenta di trarre l'auspicio che, attraverso l'impulso illuminato del legislatore, una sempre più spiccata umanizzazione caratterizzi gli interventi di assistenza e le strutture operative siano rese pienamente idonee ad attuare l'obiettivo essenziale dell'inserimento degli assistiti nel contesto socio-economico, sì che l'assistenza, nel suo complesso, sia valida, effettiva componente del sistema di sicurezza sociale.

PRESIDENTE. Anche a nome della Commissione ringrazio il dottor Bellisario per la sua ampia esposizione e per il materiale illustrativo che ha posto a nostra disposizione e che sarà quindi consultabile da parte di tutti i commissari.

Vorrei pregare i colleghi di essere nelle loro domande brevi e specifici, come abbiamo premesso nel questionario indirizzato a tutti coloro che abbiamo invitato.

Vorrei cominciare io col porre una domanda al dottor Bellisario che certamente conosce come e meglio di me la relazione della Corte dei conti sul rendiconto generale dello Stato. A questo proposito la Corte dei conti, che nell'ultimo consuntivo si rallegrava del fatto che la nostra Commissione avesse preso l'iniziativa di questa indagine conoscitiva, dava atto che il Ministero confermava il numero degli organismi nella cifra di oltre 23 mila e specificava come questi enti di assistenza si dividessero tra pubblici e privati; ma insisteva sul fatto che la pluralità degli organismi sembrava fine a se stessa e non collegata a una specializzazione di competenze attese a ridurre al minimo indispensabile la dispersione di risorse.

Ella mi pare che abbia parlato di coesistenza fra enti pubblici ed enti privati. Come pensa che si possa risolvere il problema prospettato dalla Corte dei conti, ove si parla di un'irrazionale specializzazione di competenze ?

BELLISARIO, *direttore generale dell'assistenza pubblica*. Per la verità io non so da quale statistica siano stati rilevati i dati indicati dalla Corte dei conti, ma posso dire con certezza che quelli da me indicati quali definitivi dall'ISTAT per il 1971 (ultima statistica pubblicata) sono senz'altro esatti. Quanto alla coesistenza tra enti pubblici e privati non vedo che cosa si possa obiettare in quanto lo stesso articolo 38 della Costituzione prevede che l'assistenza privata è libera.

LODI ADRIANA. Molti enti sono sottoposti alla vigilanza della Presidenza del Consiglio dei ministri, molti altri sono contemporaneamente controllati dai ministeri, o attraverso enti specifici, oppure attraverso stanziamenti di bilancio. C'è oggi un qualche coordinamento fra questa assistenza che svolge lo Stato oppure la contrapposizione delle competenze si verifica al centro per poi estendersi alla periferia? Se questo coordinamento oggi non c'è in Italia come pensa lei di ovviare a questo inconveniente?

BELLISARIO, *direttore generale dell'assistenza pubblica*. La Presidenza del Consiglio ha la vigilanza sulle associazioni e sugli enti assistenziali dei mutilati, invalidi di guerra, combattenti, reduci, partigiani, oltre che la vigilanza sull'UIC, come ho avuto modo di accennare nella relazione introduttiva. Ho anche detto che un disegno di legge di iniziativa governativa è stato presentato al Senato della Repubblica per il trasferimento al Ministero dell'interno della vigilanza sulla Unione.

Per quanto riguarda la vigilanza degli altri ministeri ho anche accennato all'ONMI che è sottoposta alla vigilanza del Ministero della sanità e all'Ente nazionale assistenza orfani lavoratori italiani e all'Opera nazionale pensionati d'Italia che sono vigilati dal Ministero del lavoro.

Non mi risulta che ve ne siano altri.

LODI ADRIANA. Ci sono, tanto per fare un esempio, il Commissariato per la gioventù italiana, l'Ente nazionale per la distribuzione dei soccorsi in Italia, l'Opera nazionale assistenza all'infanzia delle regioni di confine, i quali organismi sono sottoposti alla vigilanza della Presidenza del Consiglio.

BELLISARIO, *direttore generale dell'assistenza pubblica*. Per l'ONAIRO e l'ENDSI, vi sono varie proposte parlamentari in corso di esame, alcune delle quali tendono alla soppressione. Il Commissariato per la gioven-

tù italiana riguarda un settore diverso e costituisce un problema che comunque non può essere riguardato sotto il profilo assistenziale.

ALFANO. Non mi attarderò, nel corso del mio breve intervento, a rivolgere al dottor Bellisario degli interrogativi, perché ve ne sarebbero a decine, bensì vorrei dire subito che la sua sintetica esposizione mi lascia alquanto perplesso.

PRESIDENTE. Onorevole Alfano, le voglio ricordare che nell'ultima seduta avevamo preso accordi precisi circa lo svolgimento di questa indagine conoscitiva e che era stato stabilito che si doveva procedere solo attraverso una serie di domande. La invito perciò a non formulare delle premesse e a rivolgere al dottor Bellisario le domande che intende fargli.

ALFANO. Intendevo dire che non accetto le dichiarazioni del dottor Bellisario a proposito degli istituti assistenziali in Italia, né riesco a capire come mai, secondo le sue statistiche essi sono circa 8.000 mentre la Corte dei conti ci fornisce un numero molto superiore. È vero che occorrerà rivedere con nuove leggi la materia dei controlli sugli enti di assistenza, ma il controllo deve venire dalla direzione generale, perché si possono vedere molti presidenti di enti comunali che perdono di vista quelle che sono le finalità del servizio.

BELLISARIO, *direttore generale dell'assistenza pubblica*. Ho portato dei dati ufficiali dell'ISTAT che per gli enti assistenziali risalgono al 1967 e che sono stati pubblicati l'anno scorso. Comunque tengo a precisare che la vigilanza del Ministero è la più ampia e profonda, come potrà rendersi conto dalle circolari che mandiamo agli organi competenti per il controllo.

ALFANO. Bisogna mandare i magistrati!

BELLISARIO, *direttore generale dell'assistenza pubblica*. Se si verificano dei reati evidentemente se ne interesserà la magistratura.

Lei ha accennato a nuove leggi, ma le devo dire che siamo stati più previdenti di lei, in quanto abbiamo presentato ben sette mesi fa una legge quadro per l'assistenza; dal Ministero competente per l'attuazione delle Regioni ci è stato detto che sarebbe opportuno presentare una proposta di legge più sintetica, e noi ci siamo impegnati a presentarla entro il mese di febbraio.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Ritengo che sia fondamentale a proposito della unità locale socio-assistenziale, impostare nella legge-quadro il problema delle dimensioni ottimali da dare a queste unità perché rispondano non tanto alla economicità in senso stretto della spesa del pubblico danaro e degli enti locali, quanto alla funzionalità effettiva.

L'altro quesito è quello che riguarda la possibilità di scorporo di atipiche attività assistenziali che sono attualmente incorporate ad attività assistenziali generali, al fine di rendere più facile l'eliminazione di conflitti di competenza fra ministeri e unità socio-assistenziali.

L'altro problema, come ella ha giustamente sottolineato, è quello che riguarda la necessità della sopravvivenza della attività assistenziale privata in Italia; non è che tutto sia oggetto e soggetto di procedure penali. Ci sono anche delle evidenti esperienze di carattere para-privatistico che sono già sotto il controllo di prefetti, di enti locali, e del Ministero della sanità e dell'interno.

Nell'utilizzazione di questa forma di attività assistenziale, costituzionalmente libera, come si intende vedere la specializzazione precisa di questa funzione e l'indirizzo da dare come coordinamento al fine di evitare un dispendio di energie e di mezzi?

Un altro problema è quello che nasce dall'esperienza di questi giorni, e cioè che cosa accadrà nella fase transitoria? È evidente che determinate capacità amministrative funzionali degli organi regionali rischiano di non essere contemporaneamente allo stesso stadio e potrebbero creare, nel ritardare certe decisioni, dei nuovi conflitti di competenza, o quanto meno un vuoto di competenza.

Cioè gli atti amministrativi di alcuni enti che dovranno passare alla competente regione, potrebbero restare di fatto sospesi in attesa dell'entrata in funzione delle competenti commissioni regionali. Lei crede che si possa evitare nel campo assistenziale, quello che sta accadendo nel campo della sanità, col passaggio del controllo degli atti alle regioni già istituite nell'attesa delle decisioni del controllo sugli organi?

BELLISARIO, *direttore generale dell'assistenza pubblica*. Per quanto riguarda la prima domanda rispondo che nella legge quadro non si possono impostare dimensioni ottimali delle unità locali socio-assistenziali, in quanto la legge quadro deve fissare solo i principi generali; si potrà indicare come deve

essere composta l'amministrazione, ma il problema del finanziamento è indubbio e deve rimanere nella competenza della regione che deve legiferare in materia a norma dell'articolo 117 della Costituzione.

Dovendo indicare con una legge quadro i principi generali non si può predeterminare sin d'ora il livello finanziario ottimale dell'unità socio-assistenziale; la relativa competenza è a livello comunale.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Bisogna considerare che ci sono comuni di poche centinaia di abitanti.

BELLISARIO, *direttore generale dell'assistenza pubblica*. Anche quei comuni devono avere la loro unità socio-assistenziale, magari consorziandosi per alcuni servizi. Comunque l'articolo 117 della Costituzione è molto chiaro e non si possono anticipare quelle che saranno le volontà future degli organi locali competenti. Dal momento che sono problemi locali, devono essere risolti localmente.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Deve essere indicata nella legge quadro la possibilità di consorzio. Non vorrei che per campanilismo, comuni di pochi abitanti vogliano istituire unità socio-assistenziali.

BELLISARIO, *direttore generale dell'assistenza pubblica*. Per quanto riguarda la possibilità di scorporo e frazionamento di enti assistenziali misti, federati o concentrati, il Ministero dell'interno ha provveduto ad emanare con circolari diverse disposizioni mirando proprio a quanto da lei detto, e cioè che gli enti assistenziali siano concentrati soltanto allorché le finalità sono affini; che vi sia la specializzazione degli istituti, in modo che in un istituto di assistenza generica non vi sia un istituto specializzato e viceversa, ed in particolare, che gli istituti specializzati abbiano vita autonoma. Tutta questa materia sarà poi di competenza delle Regioni. Si era pensato di dare corso ad un disegno di legge di modifica generale della legge fondamentale del 1890, ma già ci è stato detto di no per lasciare alle Regioni la competenza di legiferare in questa materia. Io ritengo che ormai noi siamo avviati verso una decisa trasformazione dello Stato e quindi bisogna farsi che siano le Regioni a legiferare in questo settore e lo faranno più opportunamente, in rapporto alle condizioni ambientali.

L'articolo 38 della Costituzione stabilisce che l'assistenza privata deve essere libera, però io vedo un coordinamento a livello lo-

cale dell'assistenza privata in modo che vi sia in quella sede un opportuno coordinamento, una meditata decisione sugli sviluppi dei diversi settori assistenziali. Vi sono dei comuni che hanno molti istituti di ricovero; ce ne sono, invece, degli altri che non ne hanno. Si prevede l'istituzione dell'unità comunale dei servizi socio-assistenziali che stabilirà un certo programma in sede locale, dando impulso ai settori finora non serviti, quali l'assistenza domiciliare agli anziani e le case di riposo. È in dubbio che in alcune zone vi è carenza di posti nelle case di riposo e quindi occorre uno sviluppo.

Cosa accadrà nella fase transitoria? Il disegno di legge presentato riguardava anche la riforma degli enti assistenziali; ora si sta studiando la legge quadro. Per quanto riguarda gli enti pubblici assistenziali, si prevede di considerare la competenza della stessa commissione di controllo per i comuni, e ciò per non creare troppi comitati di controllo. Si darà questa indicazione, ma non so se il Parlamento l'accoglierà.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Quando e con quali limiti il CRC interviene in modo automatico?

BELLISARIO, *direttore generale dell'assistenza pubblica*. Ritengo che né l'articolo 130 della Costituzione, né la legge Scelba del 1953, riguardino gli enti assistenziali. Io sono del parere di dare alla stessa commissione anche la competenza per il controllo sugli organi.

CATTANEO PETRINI GIANNINA. Bisogna dare una struttura valida.

BELLISARIO, *direttore generale dell'assistenza pubblica*. Ritengo che sia opportuno dare allo stesso Comitato la vigilanza sugli atti ed il controllo su alcuni atti fondamentali e sugli organi.

MAULINI. Io voglio riprendere la questione posta dal Presidente, quando si riferiva alle osservazioni della Corte dei conti ed ha avuto come risposta del dottor Bellisario che la Costituzione garantisce la pluralità di iniziative nel settore assistenziale. Ora se ciò viene garantito dalla Costituzione, mi pare che lo Stato, soprattutto oggi con la costituzione delle regioni, deve guardare principalmente alla propria attività. Ciò perché lo Stato vede l'assistenza come un dovere sociale, mentre un privato può intenderla sotto il pro-

filo della carità e dell'elemosina. Tenuti presenti questi principi, sui quali, se non erro, tutti concordiamo, vorrei sapere in quale misura attualmente gli enti privati sono sovvenzionati dal ministero, o comunque dall'erario pubblico, e se ella non ritiene che, con l'istituzione delle regioni e con la legge quadro che si dovrà emanare, si debba giungere a garantire l'attività dei privati, ma senza alcun finanziamento.

BELLISARIO, *direttore generale dell'assistenza pubblica*. In Italia gli enti di ricovero privati, secondo le statistiche ufficiali, sono 2.935 con 186.000 ricoverati. Indubbiamente il Ministero dell'interno corrisponde una retta se il ricovero viene effettuato in questi istituti. Le richieste per ottenere il ricovero sono centinaia di migliaia e provengono in massima parte dal centro e dal sud Italia. I ricoverati a carico del Ministero dell'interno sono in atto 27.000; il Ministero dà ai prefetti il compito di scegliere gli istituti, ed agli istituti viene corrisposta trimestralmente la retta. C'è da rilevare che quelli che si chiamano enti di assistenza pubblici sono pubblici per modo di dire, perché la legge del 1890 classificò tutte le vecchie opere pie istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, anche quelle provenienti da iniziativa privata; si può dire che tutti gli enti assistenziali locali furono pubblicizzati ed indicati quali istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza e posti sotto la vigilanza delle prefetture ed il controllo dei comitati provinciali di assistenza e beneficenza. Nell'esercizio 1970, su uno stanziamento di lire 3.780.000.000 per contributi ad enti assistenziali, sono stati adottati 5.483 provvedimenti concessivi. Quindi l'ente che ha svolto una attività adeguata ha ottenuto un contributo di qualche milione, un altro solo centomila lire, dovendo distribuire la somma precisata fra circa 5.500 enti. Si può concedere un contributo da 500-600 mila lire agli istituti di ricovero che hanno un *deficit* sinanco di dieci milioni; le disponibilità del bilancio non consentono di dare di più.

FOSCHI, *relatore*. Vorrei chiedere al dottor Bellisario se esistono non solo a livello centrale, ma anche a livello periferico delle sovrapposizioni di competenze nelle strutture attuali, tra i vari tipi di enti che erogano le stesse forme di assistenza oppure che intervengono nello stesso tipo di bisogno.

In secondo luogo sul problema della distribuzione territoriale degli enti, vorrei sa-

pere dal dottor Bellisario, che non ha fatto molti riferimenti, se oggi si è in grado di avere una specie di quadro geografico.

BELLISARIO, *direttore generale dell'assistenza pubblica*. L'ho dato per provincia.

FOSCHI, *relatore*. Vorrei precisare meglio se questo riferimento è statico, cioè riguarda la situazione attuale.

BELLISARIO, *direttore generale dell'assistenza pubblica*. Attuale.

FOSCHI, *relatore*. Se è possibile, invece, in rapporto con l'evoluzione dei concetti di servizio sociale, individuare il tipo di distribuzione territoriale di alcuni servizi o le carenze di alcuni tipi di servizi rispondenti ad un concetto più moderno dell'assistenza. Lei ci ha detto i dati dell'ISTAT che sono quelli ufficiali, anche se secondo me un po' vecchi. Vorrei sapere se quegli enti hanno una esclusiva funzione assistenziale, o se sono compresi in essi anche quelli che possono essere classificati diversamente, ma che svolgono anche una funzione assistenziale, perché a mio modo di vedere, esiste un numero notevole di questo tipo misto di enti con competenze varie.

Per quanto attiene ai bisogni familiari lei dovrebbe farci qualche esempio di come la legislazione attuale prende in considerazione non solo i problemi individuali del singolo, ma anche quelli di carattere familiare. Lei ha accennato al triste primato italiano dei 200 mila minori ricoverati: io vorrei sapere se questo fatto non possa essere in qualche modo riportato anche alla mancanza di una legislazione che faccia riferimento specifico a interventi di altro tipo, non rivolti al singolo, ma al nucleo familiare.

Poi se vi sono degli elementi, al di là delle difficoltà che lei ha esposto, per l'inserimento nella vita sociale degli assistiti.

Per quanto riguarda gli enti nazionali, cui lei ha fatto riferimento, anche sottoposti alla vigilanza di altri ministeri, vorrei conoscere la sua opinione sulla funzione, il fine o il ruolo che dovrebbero avere gli enti nazionali che svolgono la funzione assistenziale, allo stato attuale.

Vorrei infine conoscere il suo pensiero (per qualche sua esperienza particolarmente significativa) sull'attuazione o il tentativo di attuazione a livello locale di concetti nuovi sui servizi sociali e sulle modalità di coordinamento degli stessi.

PRESIDENTE. Vorrei pregare il dottor Bellisario di voler essere disposto a tornare ad una successiva seduta della Commissione, giacché vedo che le domande sono molte e che probabilmente uno studio attento della relazione darà luogo a ulteriori quesiti.

Vorrei anche pregare i colleghi, se, studiando la relazione del dottor Bellisario e successivamente quella degli altri nostri ospiti, volessero precisare prima le domande e farle pervenire all'interessato in modo che egli possa venire con tutti i dati necessari per dare una risposta esauriente. Io stesso potrei farmi portavoce delle domande che saranno fatte.

BELLISARIO, *direttore generale dell'assistenza pubblica*. Ringrazio l'onorevole Presidente e tutti gli onorevoli componenti la Commissione e sono lieto di poter tornare un'altra volta, ma preferirei che le domande venissero fatte in seduta *ex abrupto*, perché ritengo di poter rispondere con maggiore spontaneità sulla base della mia conoscenza della materia. Assicuro che risponderò da cittadino democratico e funzionario consapevole e responsabile.

PRESIDENTE. Ringrazio il prefetto Bellisario per il contributo da lui dato alla nostra indagine nonché per la cortese assicurazione di tornare tra di noi nella prossima seduta.

Sono ora lieto di dare il benvenuto al senatore Signorello, già consigliere nazionale dell'Associazione nazionale enti di assistenza dal 1957 e presidente dal 1964. Non indugio ad illustrare le sue qualità di esperto in materia, e, ringraziandolo per aver cortesemente accettato l'invito della Commissione, lo prego di farci conoscere il punto di vista dell'ANEA e rispondere ai quesiti che gli verranno posti.

SIGNORELLO, *presidente dell'ANEA*. Ringrazio innanzi tutto la II Commissione per aver voluto, nella sua indagine conoscitiva sull'assistenza pubblica e privata in Italia, ascoltare il pensiero dell'Associazione sia sulla situazione presente, sia sulla prospettiva di una riforma dell'ordinamento assistenziale italiano.

L'ANEA, infatti, ha da tempo ritenuto necessario, per migliorare il nostro sistema assistenziale e per inserirlo adeguatamente in quello più generale della sicurezza sociale, curare un approfondito studio sugli enti operanti nel settore, sulle reali situazioni di bi-

sogno del paese, sulle risorse finanziarie di cui la collettività dispone per gli interventi assistenziali.

Conducemmo, già nel 1949, un'inchiesta sullo stato di povertà in Milano, sulla falsariga di similari inchieste condotte all'estero. Nel 1951 l'ANEA si fece promotrice di un disegno di legge per l'istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulla miseria in Italia e sui mezzi per combatterla. Commissione, che, presieduta dall'allora Presidente dell'ANEA onorevole Ezio Vigorelli, concluse i suoi lavori nel 1953 con un approfondito esame degli aspetti sociali, della estensione del bisogno nel nostro paese e della organizzazione esistente per fronteggiarla; purtroppo nell'attività del Governo e del Parlamento non si tennero presenti le conclusioni dell'inchiesta che avrebbero indubbiamente anticipato da tempo quella riforma che ora tutti riteniamo indilazionabile.

Un'altra inchiesta dell'Associazione è stata promossa, anni or sono, tramite l'ECA di Roma, sul fenomeno migratorio nella capitale; inchiesta che ha evidenziato la gravità dei problemi connessi all'immigrazione, proponendo idonee soluzioni.

Un'ultima premessa: la necessità di un profondo riordinamento dell'assistenza nel nostro paese è stato il primario obiettivo dell'attività dell'ANEA. Convegni, congressi sono stati spesso organizzati per sensibilizzare l'opinione pubblica; e per verificare fra amministratori ed esperti le varie tesi di soluzione dei molteplici problemi. Sono stati presentati in Parlamento anche disegni di legge in materia nel 1949 e nel 1960, in una visione organica di tutti gli aspetti assistenziali.

Per i suddetti motivi - ripeto - l'indagine conoscitiva disposta dalla II Commissione della Camera, ci trova pienamente favorevoli.

Il mio intervento seguirà la traccia del questionario predisposto dalla Commissione.

Diagnosi degli aspetti normativi, strutturali e funzionali dell'assistenza con particolare riguardo alla molteplicità degli enti pubblici e privati che presiedono alla erogazione dell'assistenza, alla sovrapposizione delle competenze, alla distribuzione territoriale degli enti, ai criteri di ripartizione dei fondi da parte dell'autorità pubblica, alla discrezionalità della erogazione della assistenza.

Per tentare una diagnosi degli aspetti normativi, strutturali e funzionali dell'assistenza nel nostro paese, riteniamo opportu-

no delineare preliminarmente il quadro generale dell'organizzazione assistenziale.

Diciamo subito che i soggetti attivi della amministrazione sociale, in base alla loro natura giuridica, sono gli enti sociali pubblici e gli enti sociali privati.

I primi sono rappresentati dallo Stato e sono regolati da norme di diritto pubblico. Gli enti sociali privati sono composti da associazioni o da persone rientranti in una sfera privatistica di volontà e di azione, anche se, a volte, muniti di riconoscimento giuridico, oppure di autorizzazione ad agire da parte degli enti pubblici, senza che ciò assuma alcun carattere pubblicistico.

Le persone giuridiche pubbliche esplicano la loro attività attraverso gli organi dell'amministrazione diretta dello Stato ed attraverso gli organi dell'amministrazione indiretta dello Stato.

A questo proposito dobbiamo osservare che nel nostro paese lo Stato preferisce, nella maggioranza dei casi, esercitare le attività assistenziali per mezzo di altre persone giuridiche pubbliche già esistenti o allo scopo istituite.

Queste persone giuridiche, diverse dallo Stato, vengono da esso sovvenzionate, parzialmente o totalmente, e controllate. In altri casi, lo Stato agisce tramite organismi privati, come l'affidamento di ragazzi o inabili ad istituti privati, l'invio di ragazzi in colonie organizzate da associazioni private, ecc.

Gli organi centrali dello Stato, che svolgono attività assistenziali, secondo le loro specifiche competenze, sono, oltre la Presidenza del Consiglio dei ministri e il Ministero dell'interno, altri 11 Ministeri.

È da tener presente anche che tutti i Ministeri esercitano attività assistenziale a favore del proprio personale, attività che a volte assume dimensioni ragguardevoli in attrezzature e mezzi finanziari.

Il Ministero dell'interno, al quale compete l'attività direzionale dell'assistenza, esercita le sue funzioni assistenziali tramite la Direzione generale dell'assistenza pubblica e i Comitati provinciali di assistenza e beneficenza.

Pur con ordinamento autonomo, è alle dipendenze del Ministero dell'interno l'AAI (Amministrazione per le attività assistenziali italiane ed internazionali), che dispone anche di uffici provinciali e che ha il compito di curare lo sviluppo delle attività assistenziali, promuovere l'applicazione in esse delle moderne dottrine ed esperienze, di assicurare i collegamenti con gli organismi assistenziali stranieri.

Sono organi dell'amministrazione indiretta dello Stato gli enti autarchici territoriali e gli enti autarchici istituzionali e, quindi, le regioni, le province, i comuni, i consorzi, gli ECA, le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza e gli enti parastatali.

Ritengo opportuno riportare qualche dato statistico.

Le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza sono, nel nostro Paese, oltre 7.500; i centri assistenziali dipendenti da enti pubblici locali (province, comuni, ECA) assommano ad oltre 4.900; gli enti autarchici nazionali sono oltre 40 (*vedi allegato « B »*).

Per quanto attiene in modo particolare agli istituti di ricovero, precisiamo che al 31 dicembre 1967, erano così suddivisi:

brefotrofi: 104 con 7.141 ricoverati; orfanotrofi: 881 con 48.863 ricoverati; istituti con solo minori poveri o abbandonati: 356 con 18.131 ricoverati; istituti con solo anormali e minorati: 216 con 23.625 ricoverati; istituti con solo vecchi indigenti: 1.808 con 102.301 ricoverati; istituti con altre categorie di ricoverati: 353 con 18.813 ricoverati; istituti con più categorie di ricoverati: 1.848 con 150.417 ricoverati.

In totale gli istituti di ricovero erano, nel 1967, 5.566, i ricoverati 369.291.

Per quanto attiene alla loro natura giuridica, questi i dati: gli istituti di natura pubblica erano 2.636, mentre 2.930 erano quelli di natura privata: alcuni di questi laici, altri di natura religiosa; in ambedue i casi, alcuni hanno ottenuto l'erezione in ente morale.

In merito ai soggetti dell'assistenza privata, è da considerare che essi possono assumere forme giuridiche molteplici.

Ai sensi dell'attuale legislazione, lo Stato o gli altri enti pubblici, invece di esercitare direttamente alcune determinate attività assistenziali, le possono affidare a privati, ma, in questo caso i privati non divengono titolari di pubbliche funzioni; nei loro riguardi, facendo uso di denaro corrisposto da pubbliche amministrazioni, sussiste il diritto di vigilanza da parte dell'autorità politico-amministrativa.

I più recenti dati statistici affermano che gli enti assistenziali privati, che sono organismi — come abbiamo detto — di varie tipologie, associativi o fondazionali, laici o religiosi, con personalità giuridica, oppure operanti solo di fatto, assommano ad oltre 12.200.

Normazione legislativa.

Per quanto attiene alle norme legislative che regolano l'attuale ordinamento assistenziale, dobbiamo distinguere le leggi concernenti

i soggetti attivi od organi dell'assistenza e i soggetti passivi, cioè gli utenti, gli assistiti.

Per i soggetti attivi afferenti l'amministrazione diretta dello Stato, le attribuzioni e competenze dei vari Ministeri sono regolate dalle leggi istitutive dei Ministeri stessi e dalle loro successive modificazioni.

Per il Ministero dell'interno, in particolare, il decreto del Presidente della Repubblica 19 agosto 1954, n. 968 — decentramento dei servizi del Ministero dell'interno — regola ulteriormente i poteri del prefetto ed i servizi di prefettura in materia assistenziale ed apporta modifiche ai compiti ed alla composizione dei comitati provinciali di assistenza e beneficenza pubblica istituiti con decreto legislativo luogotenenziale 22 marzo 1945, n. 173.

Gli enti comunali di assistenza, invece, e tutte le altre istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, sono state regolate dalla legge 17 luglio 1890, n. 6972, sulle opere pie, dai relativi regolamenti di esecuzione e di contabilità del 1891; legge che ha subito con il passare degli anni, ed in particolare nel 1904, 1923, 1928, 1937 e 1944, modifiche di natura più terminologica che sostanziale. Ritorniamo sull'argomento, ma è il caso di anticipare che la legge Crispi, pur valida al tempo in cui fu emanata, ha subito indubbiamente la usura del tempo, anche per la rapida trasformazione sociale ed economica realizzata dal nostro paese; non è senz'altro adeguata ai precetti sanciti dalla Costituzione della Repubblica.

Tutti gli altri enti a carattere nazionale trovano la loro normazione nelle rispettive leggi istituzionali.

In merito alle istituzioni private, si può dire che esse sono sottoposte alle leggi generali e speciali dello Stato; non possono svolgere attività contraria all'ordine pubblico o al buon costume (articolo 31 delle disposizioni preliminari del codice civile); sono soggette alla vigilanza da parte delle autorità politica (Ministero dell'interno, prefetture) ed anche dell'ente locale, il comune, specialmente quando ottengono sovvenzioni sui pubblici fondi. Ritorniamo sull'argomento, parlando in seguito dei controlli.

Per quanto invece attiene ai soggetti passivi dell'assistenza, cioè ai bisognosi, è necessario subito affermare che nel nostro sistema assistenziale è dominante il principio della discrezionalità degli interventi per cui, anche quando le leggi parlano di assistenza obbligatoria e di spese obbligatorie, non precisano la tutelabilità del diritto da parte del singolo al quale, in caso di diniego di una prestazione

assistenziale, è offerta solamente la possibilità di ricorso amministrativo agli organi gerarchicamente superiori a quello decidente, se si tratta dello Stato o di ente pubblico nazionale, oppure alla autorità amministrativa di vigilanza e tutela (prefetto, comitato provinciale di assistenza e beneficenza) se si tratta di ente locale. Conseguentemente, non può parlarsi di vero e proprio diritto soggettivo e neppure di interesse legittimo: nella maggior parte dei casi si tratta di interesse semplice, anche se non privo di qualche protezione giuridica.

La situazione però è destinata ad evolversi verso istituti giuridici più concreti, man mano che sarà data attuazione a quelle norme costituzionali in cui si parla specificatamente di diritto, e mi riferisco, in particolare, all'articolo 38 della Costituzione che riconosce ad ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere il diritto al mantenimento e all'assistenza sociale, agli inabili ed ai minorati il diritto all'educazione ed all'avviamento professionale.

Allo stato attuale della legislazione, vi sono solo le seguenti classi di cittadini che godono di vero diritto soggettivo ad alcune prestazioni, anche se queste non raggiungono neppure il minimo vitale dei bisogni propri e familiari: i ciechi, i mutilati ed invalidi civili, i sordomuti, gli ultrasessantacinquenni non abienti.

Ritornando al concetto di discrezionalità nella erogazione dell'assistenza, è necessario puntualizzare ulteriormente che questo criterio, sia per gli organi dell'amministrazione diretta dello Stato, sia per quelli dell'amministrazione indiretta trova la sua origine nella insufficienza dei mezzi finanziari a disposizione degli enti erogatori. Mi limito ad un solo esempio: gli Enti comunali di assistenza, in virtù della legge istitutiva 3 giugno 1937, n. 847, devono assistere gli individui e le famiglie che si trovino in condizioni di particolare necessità. Ma sappiamo che gli enti, e non certo per propria colpa, si sono trovati nella assurda necessità di non poter adempiere agli scopi istituzionali per l'assoluta insufficienza dei fondi.

Dai più recenti dati statistici dell'ISTAT si evince che la spesa media annua per assistito è stata di 12.478 lire, cioè praticamente di 1000 lire al mese. Questa certamente non è assistenza ma solamente una elemosina che offende chi la fa e chi la riceve. E vedremo che non è l'incidenza della spesa per il personale che provoca queste situazioni, ma solo la mancata osservanza della legge istitutiva dell'ad-

dizionale ECA che, indubbiamente imposta di scopo, assicurava agli ECA una adeguata e progressiva forma di finanziamento, e la mancanza di coordinamento fra i molteplici enti erogatori di assistenza economica.

Le leggi vigenti parlano di assistenza all'infanzia, alla maternità, ai minorati psichici e sensoriali, agli anziani indigenti, ma, in concreto, quanti di questi cittadini possono far valere i loro diritti ad una adeguata assistenza?

Sofferamoci ora in particolare sulla mancanza di coordinamento dei compiti e degli enti erogatori di assistenza.

Il quadro inizialmente delineato dell'organizzazione assistenziale italiana dovrebbe legittimamente far pensare ad una attività assistenziale efficiente, tempestiva ed adeguatamente risoltrice del bisogno, ma è unanime il giudizio di insufficienza, di dispersione, di lacune e, soprattutto, di interferenze di compiti. La politica sociale e la relativa legislazione in questo settore si sono sviluppate in modo frammentario, senza che i singoli provvedimenti corrispondessero a prefissati indirizzi fondamentali, ad una vera programmazione operativa. Gli enti nazionali si sono moltiplicati a dismisura e senza reale necessità. Gli interventi assistenziali non hanno riguardato l'individuo nel suo ambito familiare e nella molteplicità dei suoi bisogni, ma sono stati rivolti verso particolari categorie di cittadini, creandosi così persone giuridiche, utenti di determinate prestazioni.

La pluralità degli enti operanti in uno stesso settore, ha creato situazioni paradossali, dando vita al così detto professionismo dell'assistenza, per cui avviene che un cittadino riesce ad ottenere prestazioni dello stesso tipo da vari enti, mentre altri cittadini ne rimangono privi del tutto. Cito due esempi limite nei quali appaiono con maggiore evidenza le disarmonie del sistema: l'assistenza economica e l'assistenza agli illegittimi.

Recentemente il Centro regionale di servizio sociale della regione Trentino-Alto Adige ha condotto un'approfondita indagine sugli enti che erogano assistenza economica ed è così risultato che all'assistenza economica provvedono il commissariato del Governo, la regione, la provincia, i comuni, gli ECA, oltre ad una ventina tra enti ed associazioni. Tutti questi enti intervengono in favore dei bisognosi in genere o di particolari categorie.

Di fronte a questa situazione risulta troppo evidente che debbono scomparire tutte queste categorie giuridiche di assistenza, perché il bisogno economico è unico, qualunque

sia la causa che l'ha provocato. È necessario quindi unificare tutti i sistemi di intervento economico. Questo deve avere come scopo primario l'integrazione delle carenze del bilancio familiare o individuale, in modo da far conseguire ad ogni cittadino il minimo vitale, inteso come il *quantum* per vivere decorosamente in un determinato momento storico, in una determinata società.

In verità alcuni tentativi di coordinamento risalgono sino alla legge del 1890, il cui articolo 52-*bis* affidava al prefetto poteri di coordinamento delle varie forme di assistenza e beneficenza e dei vari modi di erogazione; inoltre l'articolo 107 del regolamento amministrativo 5 febbraio 1891 sanciva l'obbligo di scambio di notizie tra l'ECA e le altre istituzioni elemosiniere locali; gli articoli 39 e 40 del regolamento alla legge 18 luglio 1904, n. 390, prevedeva la comunicazione alle istituzioni private di beneficenza degli stati nominativi mensili delle persone assistite dalla congregazione di carità e dalle altre istituzioni elemosiniere, come pure l'elenco dei minorenni moralmente e materialmente abbandonati. Invece il decreto legislativo luogotenenziale 22 marzo 1945, n. 173, all'articolo 15, prevedeva l'istituzione a cura dell'ECA, di un elenco delle persone bisognose di assistenza; sulla base dell'iscrizione in detto elenco, doveva essere rilasciato agli interessati, d'ufficio o su richiesta, un libretto di assistenza nel quale dovevano essere annotate le singole prestazioni. Il decreto citato, però, prevedeva l'emanazione di un regolamento relativo alla disciplina del libretto di assistenza. Questo regolamento, a 25 anni di distanza, non è stato emanato. E indubbiamente ciò ha contribuito ad una mancanza di coordinamento nel settore, pur importante, dell'assistenza economica.

Esaminiamo ora un altro caso limite: l'assistenza, cioè, agli illegittimi. Come è noto, per tutte le categorie degli illegittimi, la provincia è tenuta a provvedere solo se l'assistenza è richiesta prima che il fanciullo abbia compiuto il sesto anno di età e in questo caso lo assiste fino al quindicesimo anno. L'onere relativo agli interventi assistenziali, però, la provincia lo ripartisce con altri enti. E precisamente per la categoria dei figli d'ignoti, la spesa fa carico alla provincia ed al comune del domicilio di soccorso, che è poi quello della nascita o del rinvenimento, in base ad un riparto fatto con decreto del Capo dello Stato. Invece per gli illegittimi riconosciuti dalla madre, la spesa, anticipata dalla provincia, fa carico per un terzo all'ONMI e, per il rimanente, è ripartita in misura uguale fra

la provincia ed il comune del domicilio di soccorso. Ma altri organi intervengono in questo settore, in aggiunta alla provincia. L'ONMI con un intervento protettivo e con funzioni di vigilanza, l'ECA, in via sussidiaria, quando gli illegittimi, per ragioni varie, rimangono privi di cure per qualche tempo, le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza con prestazioni varie, secondo le disposizioni statutarie, e gli enti sociali di natura privatistica.

A prescindere dalla ormai superata distinzione in materia assistenziale fra figli legittimi ed illegittimi, riconosciuti o meno, di età inferiore o superiore ai sei anni, appare evidente che la materia deve essere ricondotta ad una unità di competenze e di prestazioni.

Ritornando all'argomento generale delle molte sovrastrutture ed interferenze, si deve concludere che, a parte il coordinamento generico della attività amministrativa dei vari Ministeri disimpegnata dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, non esiste un reale coordinamento fra le attività assistenziali svolte dai vari organi centrali; avviene così che, mentre si spendono somme ingenti per tenere in piedi l'attrezzatura di enti inutilmente creati, per altri organi tipici dell'assistenza mancano i mezzi necessari per svolgere azioni efficaci.

Anche il coordinamento delle attività assistenziali locali è sostanzialmente inesistente, sia perché le competenze assistenziali sono attribuite a molteplici enti, sia per la varietà delle figure giuridiche che assumono i vari enti operanti nel settore assistenziale. Gli stessi comitati provinciali di assistenza e beneficenza pubblica, che dovrebbero coordinare le attività assistenziali nell'ambito provinciale, non possono attendere a questo rilevantissimo compito, anche perché oberati dai compiti della tutela e della vigilanza.

Anche la distribuzione territoriale degli enti operanti nel settore assistenziale risente degli atavici squilibri tra regione e regione che caratterizzano il nostro paese.

Se si eccettuano gli ECA che sono costituiti in ogni comune, ed alcuni enti a carattere nazionale che hanno adeguate diramazioni periferiche, per quanto riguarda le disponibilità finanziarie e le attrezzature, è da lamentare una sperequata distribuzione degli Istituti assistenziali in tutto il territorio nazionale. Ciò, d'altra parte, è dovuto anche al fatto che, per la prevalenza delle istituzioni di carattere privatistico o di origine privatistica, esse sono sorte spesso per iniziativa di singoli cittadini, senza quindi una promozione di servizi e di provvidenze preordinati dagli organismi cen-

trali dello Stato. Ed anche di questi squilibri territoriali si dovrà tenere sommamente conto nel nuovo ordinamento assistenziale a cui si dovrà dar vita.

Per quanto attiene al finanziamento degli enti, ed in particolare a quello degli ECA, esso viene iscritto in due capitoli dello stato di previsione della spesa del Ministero dell'interno ed assegnato alle prefetture, tenuto conto delle esigenze locali, in base agli indici di reddito provinciale. L'ANEA ha sempre sostenuto - ed in questo senso ha anche suggerito molti anni fa un disegno di legge - che il riparto dei fondi, in sede nazionale e provinciale doveva avvenire con criteri di collegialità e pubblicità sulla *Gazzetta Ufficiale* e sui Bollettini delle prefetture.

Incidenza delle spese di gestione rispetto al complesso degli stanziamenti destinati allo scopo.

Da quanto abbiamo detto, risulta evidente che è estremamente difficile pervenire ad una valutazione univoca delle spese che lo Stato sostiene per gli interventi assistenziali.

Comunque, sono stati condotti alcuni studi sulle spese socio-assistenziali:

a) Relazione generale sulla situazione economica del paese.

Da quanto è dato conoscere, la relazione presenta annualmente una analitica situazione per quanto riguarda il più ampio aspetto dei trasferimenti di reddito a fini sociali, ed in particolare il finanziamento e la situazione economica e patrimoniale degli enti di previdenza e di assistenza sociale. Sotto tale profilo la analisi non sembra portare un concreto contributo alla individuazione della spesa per il solo settore dell'assistenza e dei servizi sociali.

b) Rapporto sulla situazione sociale del paese del CNEL.

Per gran parte, le fonti di informazione del rapporto per quanto riguarda almeno l'analisi delle spese, sono fondamentalmente quelle della relazione generale sulla situazione economica del paese. Nell'ultima relazione il rapporto faceva comunque notare che la legge 30 aprile 1969, n. 153, per la parte relativa alle « pensioni » sociali fa affluire « sia pure indirettamente, altri 60 miliardi di lire alla già consistente quota di 800-850 miliardi destinati annualmente dallo Stato, dagli enti territoriali e dagli enti di assistenza e beneficenza ad attività assistenziali extra-previdenziali.

In sintesi, la somma calcolata dal Rapporto per questo settore sarebbe pertanto di lire 900 miliardi circa.

c) Annuale analisi delle spese sociali nel Bilancio dello Stato (Rivista « Assistenza d'Oggi »).

Anche questa annuale Rassegna ha uno scopo ben definito: quello di commentare cioè le somme previste dalla sezione VIII del Bilancio dello Stato: azione ed interventi nel campo sociale. È così che in essa compaiono spese fra le più diverse, da quelle per il lavoro e la previdenza sociale, a quelle per la assistenza e beneficenza a favore delle classi bisognose, a quelle dell'igiene e sanità, alle pensioni di guerra. La impostazione funzionale del Bilancio dello Stato ha portato a considerare inoltre il costo del servizio o della attività tanto che nella sezione sono comprese una serie di spese per il personale ed una serie di spese generali che, singolarmente prese, non potrebbero essere considerate spese di carattere sociale.

Nel suddetto studio viene inoltre riportata una analisi delle spese previste nelle categorie IV (acquisto di beni e di servizi) e V e VII (trasferimenti correnti e in conto capitale) di tutte le altre sezioni del Bilancio.

In sintesi, si hanno così le seguenti cifre:

1.793.891.795.400 . . (Sezione VIII)

357.016.976.500 . . (Altre sezioni)

Per le ragioni sopra dette (eterogeneità della spesa, suo riferimento al solo Bilancio dello Stato, ecc.) non sembra che questa Rassegna possa rispondere allo scopo di una quantificazione della sola spesa per i servizi sociali, comprensiva peraltro di tutte le fonti di finanziamento ed eliminare tutte le duplicazioni.

d) Spese delle Regioni a statuto speciale per azioni ed interventi nel campo socio-assistenziale.

Una indagine condotta dall'AAI per le 5 Regioni a statuto speciale e che è stata rigidamente impostata allo scopo appunto di enucleare la sola spesa per i servizi sociali, ha dato i seguenti risultati:

Sicilia: 19 miliardi;

Sardegna 8 miliardi;

Valle d'Aosta: 1 miliardo e mezzo;

Trentino-Alto Adige: circa 2 miliardi;

Friuli-Venezia Giulia: circa 4 miliardi.

e) Annuario statistico della assistenza e della previdenza sociale.

L'annuario costituisce una buona fonte di informazione esponendo esso tutta una serie

di spese sostenute da comuni, amministrazioni provinciali, da alcuni enti nazionali come l'ONMI, le varie spese sostenute nell'ambito della assistenza istituzionale e privata (brefotrofi, orfanotrofi, varie categorie di istituti, ecc.). Anche questa resta comunque una rilevazione parziale non estendendosi ad esempio alla notevole spesa sostenuta dallo Stato.

f) Elaborazione Istituto di studi di servizio sociale (ISTISS).

In occasione di un convegno organizzato da questo Istituto l'anno scorso, furono fatte delle interessanti analisi sulla situazione della spesa per l'assistenza sociale che sembra utile in questa sede pur sottolineando come esse riflettano una situazione alquanto vecchia (1967).

Senza entrare in approfondite valutazioni di merito, si può comunque sottolineare che, in linea di massima, esse appaiono degne di fede e costituiscono un serio tentativo di enucleare tutta la spesa per i servizi sociali prevista ai vari livelli, al netto dei vari trasferimenti:

SOGGETTI OPERANTI	SPESA COMPLESSIVA (in milioni di lire)
Pubblica amministrazione . . .	349.953,3
Enti locali territoriali . . .	344.299,0
Regioni	34.516,5
Province	107.935,3
Comuni	201.847,2
Enti pubblici nazionali di assistenza sociale	101.446,4
Enti pubblici locali di assistenza sociale	222.461,0
IPAB	117.032,6
ECA	47.295,2
Centri assistenziali dipendenti da enti pubblici locali	58.133,2
Istituti assistenziali privati, dotati o meno di personalità giuridica	76.669,0
Totale	1.094.829,0

3) Spesa per l'assistenza economica e generica.

Data l'obbiettivo difficoltà di fornire indicazioni sufficientemente soppesate e sicure sul volume globale della spesa per i servizi sociali, si ritiene più corretto esporre alcuni dati su quella spesa assorbita dalla assistenza economica e generica anche perché è in questo settore che si concreta più strettamente la at-

tività degli ECA. A questo proposito sembra di dover menzionare le seguenti spese:

1. - Assegno di assistenza ai malati ed invalidi civili (escludendovi altri interventi sanitari e di formazione professionale)	L.	9.800.000.000
2. - Pensione non reversibile e indennità di accompagnamento per i ciechi civili (e anche assistenza sanitaria)	»	30.000.000.000
3. - Assegno di assistenza ai sordomuti	»	900.000.000
4. - Pensione cittadini ultrasessantacinquenni sprovvisti di reddito	»	60.000.000.000
5. - Sussidio agli affetti da lebbra	»	110.000.000
6. - Assegno ai tubercolotici non assistiti dal sistema assicurativo	»	3.000.000.000
7. - Assegno agli ex combattenti anziani	»	15.000.000.000
8. - Spese Regioni a statuto speciale (relazione 1967 e limitatamente a spese per l'assistenza economica e materiale)	»	98.500.000
9. - Spese Amministrazioni provinciali (rilevazione 1967)	»	167.918.000.000
10. - Spese Enti comunali di assistenza (rilevazione 1967 (attività istituzionale))	»	32.390.000.000
11. - Spese Enti comunali di assistenza (attività delegate)	»	14.905.000.000
12. - Spese Amministrazioni comunali (rilevazione 1967 ed escluse le spese per l'assistenza sanitaria)	»	93.230.000.000

4) L'incidenza del costo di gestione.

Premettiamo che i servizi e le prestazioni sociali, indipendentemente dal valore del loro contenuto, implicano un costo, dovuto al complesso organizzativo che l'Ente deve apprestare per consentire l'effettuazione di tali servizi e prestazioni. Il costo amministrativo o costo di gestione varia ovviamente da ente ad

ente poiché è in rapporto al tipo e alla qualità dei servizi e delle prestazioni rese. Esso va da un minimo nei servizi di consulenza o di distribuzione monetaria richiedenti un numero limitato di operatori ad un massimo nei servizi implicanti prestazioni complesse e specializzate o attività di recupero dell'individuo.

Ovviamente il costo amministrativo nel settore dell'assistenza è superiore a quello della previdenza, sia perché il volume delle prestazioni è più modesto rispetto a quello imponente dei benefici assicurativi, sia perché ogni prestazione implica l'accertamento del bisogno e comporta il trattamento del caso individuale, in netta antitesi al sistema distributivo quasi meccanico, delle erogazioni previdenziali.

Tutto ciò premesso, si ritiene che nel nostro paese l'incidenza del costo amministrativo sul complesso delle prestazioni è indubbiamente elevato, data la complessità del nostro sistema e data la sproporzione esistente tra la pesantezza dell'apparato burocratico e la modestia dei mezzi finanziari a sua disposizione.

Conseguentemente, un coordinamento degli enti e anche gli istituti giuridici della fusione, dell'aggregazione, dell'estinzione di alcuni enti o organismi, possono comportare una diminuzione del costo delle prestazioni a beneficio delle prestazioni stesse. Tutto ciò, però, non deve autorizzare ad affermazioni molto spesso non corrispondenti alla realtà delle cose.

Per quanto riguarda in particolare gli 8.050 circa Enti comunali di assistenza, che dispongono di 7.380 impiegati, l'incidenza media, tenuto conto delle attività istituzionali e delegate è del 19,99 per cento; per gli ECA maggiori è del 28,88 per cento; per gli ECA minori è del 13,67 per cento. Ciò non toglie ovviamente che in alcuni grossi ECA l'incidenza sia superiore per motivi palesi.

I criteri di ammissione, di diagnosi, di trattamento e di dimissione del soggetto con riguardo al trasferimento di competenza ad altro ente per raggiunti limiti di età o modificazione giuridica nello status del soggetto e dei suoi genitori.

Il procedimento di ammissione alle prestazioni assistenziali ha inizio, nella maggior parte dei casi, su iniziativa del cittadino che ne richiede l'adozione da parte dell'ente sociale; in casi di sua incapacità fisica o legale, la domanda può essere presentata da chi può rappresentarlo o, se necessario, da un suo mandatario. Sempre più frequente è l'uso

dei moduli per la stesura della domanda, anche se il loro uso non può ritenersi vincolante per i cittadini. Solo in alcuni casi è la pubblica amministrazione che giudica necessario aprire essa stessa il procedimento di ammissione alle prestazioni, senza attendere una manifestazione di volontà del cittadino, od anche contro la volontà della persona interessata. La legislazione vigente prevede molti casi nei quali l'iniziativa deve essere assunta dall'ente. Così la pubblica autorità, per mezzo degli organi di protezione dell'infanzia, deve provvedere ad un collocamento in luogo sicuro quando il minore è moralmente o materialmente abbandonato, o è allevato in luogo insalubre o pericoloso, oppure da persona incapace di provvedere alla sua educazione. Notevoli sono anche i poteri di intervento, civile e amministrativo, del tribunale dei minori sia nei riguardi del minore che dia manifesta prova di irregolarità della condotta o del carattere, sia nei riguardi del genitore che viola o trascura i propri doveri. È anche da tener presente che, mentre per alcune prestazioni è richiesta una documentazione, per altre il giudizio di ammissione viene dato dall'organo competente dopo che siano state assunte informazioni sul caso, o tramite i vigili urbani o tramite i carabinieri, solo in pochissimi casi da informatori propri dell'ente o addirittura — la qual cosa è la più auspicabile — da assistenti sociali che si recano al domicilio del richiedente, esaminano la situazione individuale o familiare e suggeriscono al consiglio decidente i più idonei provvedimenti.

L'elenco degli ammessi alle prestazioni viene periodicamente sottoposto a controllo e revisione per decidere sulla prosecuzione delle prestazioni o sulla sua revoca o perché sono cessate le condizioni che hanno provocato l'intervento o, in alcuni casi, per raggiunti limiti di età o per modificazioni sopravvenute nello status dei genitori.

Da quanto abbiamo prima detto, la cessazione delle prestazioni può avvenire spesso per l'esaurimento dei mezzi finanziari. I bilanci degli enti, infatti, non sono adeguati — come dovrebbero essere — ai bisogni, ma le prestazioni sono commisurate ai bilanci.

Un esempio può essere molto significativo. Il Comitato regionale di programmazione economica della Lombardia ha condotto, in collaborazione con l'ANEA, una ricerca sugli ECA lombardi. Questa ha riguardato lo stato dei servizi e la gestione economica di 43 dei maggiori ECA della regione. Sono risultate sensibili diversità tra ECA e ECA

circa il reperimento dei casi, circa i criteri di diagnosi e di accertamento, che variano tra una procedura puramente burocratica, di ufficio, e quella affidata a personale qualificato; diversi gli standards minimi di reddito mensile riconosciuti validi per ottenere le prestazioni assistenziali, diversi gli assegni mensili corrisposti.

Anche nel campo dei ricoveri i criteri seguiti per l'ammissione all'assistenza, sono molto vari a seconda dei casi, anche se la ragione più frequente è l'insufficienza economica, dipendente - per l'assistenza ai minori - dalle condizioni occupazionali della famiglia o dalla morte di uno o dei due genitori.

Assai meno frequenti i casi di intervento in seguito alla constatata incapacità educativa delle famiglie o in dipendenza di un non adatto ambiente sociale: anche questo fatto è un segno dell'assenza di un'attività generale di reperimento del bisogno.

La netta maggioranza dei minori ospiti è comunque compresa nell'età dell'obbligo scolastico e non sono troppo frequenti i casi di dimissioni anticipate, prima cioè che gli ospiti raggiungano l'età massima prevista dai regolamenti. A tale proposito la citata indagine sugli istituti lombardi ha rilevato che il 40 per cento prevedono le dimissioni anticipate solo nel caso della raggiunta conclusione del ciclo di studi e della qualificazione professionale mentre la maggioranza prevede tale possibilità anche per punizione o per una sopraggiunta incompatibilità con altre norme.

La mancanza di centri diagnostici e di prevenzione per i casi di assistenza specializzata (su cui la riforma dell'assistenza dovrebbe particolarmente insistere) si ripercuote negativamente su tutto il processo assistenziale per cui si giunge alla identificazione dei casi necessari di intervento troppo tardi (i subnormali, per esempio, sono generalmente « scoperti » al momento della leva scolastica), oppure, non si stabiliscono esatte diagnosi (come è il caso dei subnormali gravi, ritardati mentali, disadattati, caratteriali o semplicemente « ragazzi difficili » sovente accomunati in un medesimo fascio) il che determina il non pieno utilizzo degli stessi mezzi esistenti oppure l'affidamento dei soggetti in istituti non adatti alle loro necessità.

Da questo discorso può dedursi l'indifferibilità di una riforma che, unificando gli *standards* assistenziali, elimini le attuali discriminazioni e metta ordine e coordinamento dove ora sono disordine e confusione. Nel campo dell'assistenza economica occorre fissare precisi parametri per l'ammissione e

il trattamento dei casi, parametri che dovranno essere commisurati ad una realistica valutazione del minimo vitale (fermo restando naturalmente la possibilità di integrare i livelli minimi a seconda delle singole esigenze).

Ma anche circa le altre forme di assistenza occorrerà fissare determinati standards nazionali; qualitativi e quantitativi, garantiti per tutti i cittadini in particolari situazioni di bisogno.

In particolare gli istituti non dovranno più essere « ghetti » separati ma intercomunicanti e collocati razionalmente secondo i vari livelli di specializzazione; essi dovranno altresì essere accompagnati da un complesso organico di altre strutture di base, dall'assistenza domiciliare a centri psico-pedagogici, a seminternati, in modo che l'istituto (pur debitamente innovato) non resti praticamente l'unica soluzione possibile, che si possa offrire una ricca gamma di servizi adeguati a ciascuna necessità.

Alla base di questo complesso sistema, le unità locali socio-assistenziali dovranno assicurare sia il corretto avviamento dei singoli soggetti alle varie ramificazioni del sistema che il coordinamento generale fra le varie strutture.

Congruità delle diverse forme di assistenza, in atto, alla evoluzione dei bisogni familiari e sociali.

Da quanto sinora si è detto, risulta evidente che sotto il profilo, per così dire, « ideologico » si sono fatti passi avanti nel nostro paese, nel senso di una più adeguata consapevolezza dell'importanza dell'assistenza sociale, della necessità di moderne tecniche operative, particolarmente di quella del servizio sociale. Si conviene da tutti che nel nostro paese, come d'altra parte in quelli più avanzati, con reddito *pro capite* più elevato, un più diffuso benessere, un migliorato tenore di vita generale non escludono la persistenza della indigenza e della miseria. Si è constatato e si constata quotidianamente che anche gli interventi previdenziali possono ridurre notevolmente l'area tradizionale del bisogno in senso quantitativo; non la riducono però in senso qualitativo. Anzi dal punto di vista del volume e del tipo di intervento assistenziale, si va facendo sempre più strada l'opinione - suffragata da ampia e seria documentazione - che in rapporto al grado di sviluppo economico di una data società, deve corrispondere un tipo specifico di prestazione assistenziale, dalla somministra-

zione del minimo essenziale per sopravvivere nei paesi depressi, all'intervento risolutore e di recupero sociale dei singoli casi di assistibili nei paesi ad alto sviluppo economico.

Anche in Italia le norme anticipatrici della Costituzione - in materia assistenziale - che a molti sembravano destinate ad indicare traguardi lontani o impossibili, appaiono ora come espressione di una esigenza che anche larghi settori dell'opinione pubblica da tempo incominciano ad avvertire.

Dobbiamo convenire che le attuali forme di intervento assistenziale, la stessa organizzazione assistenziale in atto, non rispondono più, o quanto meno corrispondono non adeguatamente alla nuova realtà socio-economica che ci circonda. L'assistenza non può essere più concepita come un settore marginale dell'intervento pubblico e che interessa solo quei cittadini economicamente deboli costretti a vivere ai margini della strada. L'assistenza deve essere concepita come un pubblico servizio di carattere preminente, non inferiore agli altri pubblici servizi, per i quali l'intervento dello Stato e degli Enti locali giustamente si manifesta con sempre maggiore concretezza, con l'assunzione di decisioni nuove ed ardite.

Lo stesso passaggio da paese eminentemente agricolo a paese industrializzato, la parità di diritti tra uomo e donna, il maggiore inserimento della donna e della madre di famiglia nella vita lavorativa, hanno mutato profondamente la concezione della famiglia, per cui la assistenza ormai non può riguardare solo i cittadini in stato di bisogno, ma deve rivolgersi a tutti indistintamente con l'apprestamento di servizi sociali adeguati. È necessario assicurare a tutti i cittadini un livello minimo di vita, una rete di asili nido e di scuole materne, mense scolastiche, case di soggiorno e di riposo per anziani, centri di riabilitazione e di riqualificazione per minorati ed inabili, il servizio di assistenza domiciliare. Il tutto, ovviamente, da promuovere con l'indicazione di precisi periodi di attuazione, in rapporto alle disponibilità del reddito nazionale, e con un aggancio percentuale, annuale, allo stesso reddito nazionale.

A parere dell'ANEA, vi è un altro problema che esige da tempo una soluzione legislativa adeguata: il riconoscimento del titolo di assistente sociale ed un idoneo inquadramento giuridico delle scuole di servizio sociale. Il problema si trascina da tempo con ovvie, gravi conseguenze, anche con la chiusura di scuole che hanno benemeritato, una decisione politica si impone con carattere di

estrema urgenza; gli operatori assistenziali, gli assistenti sociali saranno fra i più validi strumenti per un più moderno ordinamento dei servizi sociali.

Giudizio sulla « preferenza » o meno della gestione dell'assistenza esercitata direttamente dagli Enti pubblici ovvero da parte di terzi con finanziamento pubblico, dopo aver definito di entrambe l'attuale aspetto qualitativo e quantitativo

In verità non è molto agevole, da quanto già abbiamo detto, esprimere un giudizio sugli aspetti quantitativi dell'assistenza esercitata direttamente dagli Enti pubblici e di quella invece esercitata da terzi, cioè dagli Enti privati. Abbiamo, comunque, parlato di circa 12.000 Enti assistenziali privati tra laici e religiosi.

Per quanto attiene agli istituti di ricovero, abbiamo ricordato che su un totale di 5.566, gli istituti di natura pubblica sono 2.636, mentre quelli di natura privata sono 2.930. Non possiamo neppure dimenticare che le 7.500 istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza erano un tempo private e che furono poi pubblicizzate con la legge Crispi.

È indubbio, comunque, che nel nostro paese, come in quasi tutti gli altri paesi del mondo, l'assistenza privata è rilevante ed affonda le sue radici in lontane epoche, precedendo di gran lunga l'azione dello Stato.

Fatte queste premesse, dobbiamo tuttavia affermare che un ben orientato sistema di sicurezza sociale non si può modernamente concepire se non come organizzato dallo Stato, con interventi integrativi dell'assistenza privata. Questa, però, in linea ottimale, non dovrebbe svolgersi in modo da rappresentare una duplicazione di servizi per i cittadini, con un'ulteriore dispersione di mezzi e di risorse, ma deve svolgere prevalentemente una funzione integrativa e complementare; vi sono, infatti, in campo assistenziale, una infinita varietà di prestazioni e di aiuti, materiali e morali, per cui l'opera delle organizzazioni private diviene preziosa, specialmente nello affrontare delicati problemi morali e familiari. L'assistenza privata, come è stato autorevolmente affermato in varie sedi, proprio per la libertà riconosciuta dalla Costituzione, dovrà avere anche una funzione pionieristica, quando si tratta di esplorare bisogni nuovi e di anticipare, se del caso, il pubblico intervento.

Una armoniosa convivenza, quindi, tra assistenza pubblica ed assistenza privata, anche

se non si può non prevedere un certo collegamento ed un giuridico riconoscimento della assistenza privata. L'organizzazione privata dispone tuttora di servizi di pubblico interesse, che possono essere di grande utilità per lo Stato. Nulla vieta, quindi, che lo Stato possa servirsi di prestazioni degli istituti privati, con un corrispettivo pagamento di detti servizi, fatto sempre salvo il diritto dello Stato di accertare l'idoneità, l'efficienza dei servizi e di controllarne la rispondenza alle finalità sociali dei servizi stessi.

Un ultimo punto è opportuno evidenziare in questa materia.

Dall'articolo 38 della Costituzione si evince che il Costituente ha voluto delineare un sistema pluralistico negli interventi, per il settore assistenziale, come per quello previdenziale. Il quarto comma, infatti, dell'articolo 38, afferma che « ai compiti previsti dall'articolo stesso (assistenza e previdenza) provvedono organi ed istituti predisposti o integrati dallo Stato ».

Pluralità, quindi, anche se lo Stato è individuato come soggetto primario di responsabilità e di direzione organizzativa.

L'azione degli Enti assistenziali per l'inserimento degli assistiti nella vita sociale.

Premettiamo che il problema dell'inserimento degli assistiti (e cioè di persone in stato di inferiorità) nella vita sociale del paese non si può risolvere solo in chiave assistenziale: è una questione che involge lo stesso funzionamento del sistema sociale, le sue contraddizioni, i suoi meccanismi di esclusione e il suo atteggiamento verso gli esclusi e i non integrati. Occorre però aggiungere che, pur tenendo presenti tali limiti obbiettivi, una intensa azione degli enti di assistenza in questa direzione potrebbe avere una sua efficacia. Attualmente, invece, un'attiva opera di reinserimento degli assistiti nella società è lasciata solo alla buona volontà individuale, a iniziative sporadiche. Dall'estero ci vengono esempi di recupero e reinserimento inimmaginabili da noi col nostro sistema « chiuso » che vanifica anche i risultati positivi prodotti dalle moderne terapie in vigore. Sulla base di esperienze acquisite anche dall'ECA di Milano, il direttore del Pio Alberto Trivulzio, ha infatti recentemente affermato che gli anziani cronici, inviati dagli ospedali con prognosi di staticità, possono riacquistare la mobilità, completa o funzionale, nel 70 per cento dei casi. Ma la mancanza di centri residenziali protetti per anziani, di elastiche strutture as-

sistenziali complementari determina una bassissima percentuale di effettivi recuperati alla vita sociale.

Lo stesso discorso si ripete ad ogni livello della scala assistenziale e la situazione è assai grave specie nel campo dei subnormali; in molti paesi su 100 bambini minorati 80 sono recuperabili per la scuola e il lavoro, 15 sono recuperabili parzialmente e solo 5 non hanno alcuna possibilità di reinserimento. Da noi i recuperati sono appena il 10 per cento circa: tutta l'opera di recupero e reinserimento da noi sono affidate a strutture (scuole speciali, classi differenziali, istituti) chiaramente inadeguate, prive di sbocchi sul mondo esterno: i centri di avviamento al lavoro in realtà non preparano al lavoro vero; ma allenano solo ad attività limitate e infantili; sono diretti, da maestri e da medici che, non sempre, almeno nella fase iniziale, sono forniti della necessaria qualificazione professionale.

Il problema dell'inserimento sociale dei minorati si prospetta dunque oggi in termini tali da richiedere soluzioni decisamente diverse da quelle sinora messe in atto. E questo in relazione sia ai progressi della medicina e della psicologia, sia soprattutto in relazione allo sviluppo di nuovi orientamenti che intendono il recupero sociale dei singoli affidato alla partecipazione responsabile di tutta la società.

A tal fine occorre innanzitutto eliminare le isole di segregazione legando in una visione globale dell'assistenza tutti i minorati e disadattati in tutte le diverse forme, senza isolarli dai non minorati e non disadattati, attraverso strutture che rispettino il legame familiare, il contatto con la società e le persone normali, lo stesso ambiente geografico di origine.

Ma questo discorso nella sostanza è valido per tutte le categorie degli assistiti (anziani, minori appartenenti a famiglie inidonee...) e per tutte le forme di assistenza che per il numero vastissimo degli enti interessati si basa sulla definizione di « categorie », di etichette che in realtà sono il frutto di pregiudizi più che di reali acquisizioni sociologiche e scientifiche.

Non si può fare a meno perciò di auspicare una reale unificazione dei servizi esistenti entro un armonico sistema che vada dalla prevenzione al reinserimento nel pieno significato del termine.

Per quanto riguarda l'assistenza economica, così come è ora attuata, non si può affermare che essa sia risoltrice delle situazioni di bisogno, anche perché il bisogno economico

è spesso il risultato di più profonde disfunzioni all'interno della vita socio-familiare.

I soccorsi in danaro e la stessa cosiddetta pensione sociale, per la loro entità possono soltanto alleviare certe forme di miseria, ma non liberare i non abbienti dall'emarginazione sociale.

L'emarginazione si misura in termini di carenza di opportunità sociali, carenza che, se è legata a una serie di squilibri strutturali della nostra società, è ulteriormente aggravata dalla inesistenza di una rete di servizi sociali in grado di ristabilire in qualche modo il circuito sociale tra la maggioranza della popolazione e gli « emarginati ». È sulla organizzazione di tali servizi integrativi o sostitutivi dell'assistenza economica che occorrerà puntare nella riforma.

Valutazione del grado di idoneità e di efficacia degli attuali controlli della autorità di vigilanza.

L'attuale sistema dei controlli sugli enti e sull'attività assistenziale è indubbiamente fra i più complessi e minuziosi.

Vi sono controlli generici e controlli specifici, controlli di legittimità e controlli di merito, controlli interni e controlli esterni, controlli preventivi, successivi e repressivi.

Gli enti assistenziali a carattere nazionale sono sottoposti al controllo e alla vigilanza di vari Ministeri.

La Presidenza del Consiglio esercita la sua vigilanza sull'Opera nazionale invalidi di guerra, sull'Opera nazionale per gli orfani di guerra, sull'Ente nazionale assistenza lavoratori, sul Commissariato per la gioventù italiana, sull'Associazione nazionale vittime civili di guerra.

Il Ministero dell'interno esercita il controllo sull'Unione italiana ciechi, sull'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti, sull'Unione nazionale mutilati per servizio, sull'Associazione nazionale mutilati ed invalidi civili, ecc.

Il Ministero della sanità controlla l'Opera nazionale per la protezione della maternità ed infanzia, l'Associazione italiana della Croce rossa, la Lega italiana per la lotta contro i tumori, l'Associazione nazionale volontari italiani del sangue, la Fondazione *Pro Juventute* Don Carlo Gnocchi.

Il Ministero del lavoro e della previdenza sociale esercita una specifica vigilanza, ad esempio, sull'Ente nazionale per l'assistenza agli orfani dei lavoratori italiani, sull'Opera

nazionale per i pensionati d'Italia, sulla Gestione case per lavoratori, sull'Associazione nazionale fra mutilati ed invalidi del lavoro, sugli Istituti di patronato e di assistenza sociale.

Il Ministero della pubblica istruzione esercita la vigilanza sui Patronati scolastici e sulle Istituzioni di assistenza scolastica.

Per alcuni degli enti elencati spesso il controllo viene esercitato unitamente da più Ministeri.

Sempre in materia di attività assistenziale, per quanto attiene al controllo sugli Enti locali territoriali o istituzionali, lo Stato esercita direttamente il controllo sulle province e sui comuni, sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza.

Nel settore delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, l'alta sorveglianza compete al Ministero dell'interno con la collaborazione delle prefetture e dei comitati provinciali di assistenza e beneficenza pubblica.

Le istituzioni pubbliche a carattere sanitario sono sottoposte alla vigilanza del Ministero della sanità (medici provinciali), ferma restando la competenza attribuita ai prefetti ed ai comitati provinciali di assistenza e beneficenza in materia di attività amministrativa.

In aggiunta, ma senza interferire con il sistema statale di controllo sulle istituzioni locali di assistenza, sussiste - in virtù di una legge del 1915 - un potere di vigilanza anche da parte delle amministrazioni provinciali e comunali, che non ci risulta mai attuata.

Minuziosa è anche la normazione sul controllo nel maneggio del denaro e sui tesorieri, che sarebbe troppo lungo qui ricordare.

Da quanto abbiamo esposto è evidente la complessità del sistema di controllo e della molteplicità degli organi di controllo, il che non ha impedito l'insorgere di irregolarità e di abusi. Spesso questi abusi e queste irregolarità sono stati rilevati quando ormai erano inveterati e divenuti materia penale.

La realtà dei fatti dimostra, come ha affermato un illustre giurista (Massimo Severo Giannini), che agendo con accortezza, i controlli si eludono; sicché lo Stato spende somme ingenti per l'organizzazione dei controlli e tale spesa è quasi inutile.

Troppo spesso il compito della vigilanza è affidato a Ministeri od organi già già oberati da proprie dirette attività e troppe volte si verificano interferenze di natura personale e politica.

Più che rafforzare i controlli, è necessario modificare quelli esistenti, affinché la legislazione venga adeguata alle necessità sorgenti dalla rapida trasformazione tecnica, economica e sociale e dalla maggiore estensione e complessità dei compiti affidati agli enti pubblici.

È necessario modificare il controllo e impariarlo da un lato sulla competenza tecnico-amministrativa e sulla indipendenza dei controlli e dall'altro sulla responsabilità amministrativa dei controllori e dei controllati.

Con la istituzione delle Regioni a statuto ordinario, una semplificazione è auspicabile possa avvenire al più presto senza ulteriori indugi; la Regione, infatti, è chiamata ad esercitare il controllo, anche in forma decentrata, sugli atti delle province e dei comuni e degli altri enti locali.

Ruolo dello Stato e delle Regioni nel settore assistenziale e organizzazione dei servizi a livello locale.

Attualmente lo Stato non svolge un vero ruolo organico di indirizzo e di promozione in materia di assistenza sociale. Manca l'unicità della decisione; l'attività assistenziale è suddivisa fra quasi tutti i Ministeri o delegata ad enti parastatali (enti nazionali di assistenza sociale). Le Regioni a statuto speciale finora hanno svolto praticamente una funzione di integrazione delle iniziative di legge già assunte con legislazione nazionale; in concreto, nonostante qualche positiva anticipazione operativa, proprio perché operavano in un assetto istituzionale antiquato e rigido nelle impostazioni, non hanno modificato in senso moderno l'attività sociale. Questa invece deve essere vista non solo come erogazione di prestazioni economiche, per loro natura sottoposte a forti critiche per la discrezionalità e per la possibile utilizzazione a fini di clientelismo, quanto come produzione di un sistema di servizi sociali.

Quale deve essere il nuovo ruolo dello Stato, dell'autorità centrale in un quadro profondamente mutato proprio per la presenza reale, e non ipotetica come nel passato, delle Regioni? Il nuovo ruolo può così sintetizzarsi:

a) fissare con una legge quadro pochi essenziali criteri ed elementi che potrebbero costituire la base uniforme di qualunque iniziativa assistenziale a livello regionale;

b) unificazione in un solo organismo della Pubblica amministrazione delle varie competenze in materia assistenziale (dirette,

indirette, ecc.) oggi disseminate nei vari Ministeri, senza limitare naturalmente il trasferimento delle competenze amministrative che spettano alle regioni;

c) unificazione di tutte le risorse finanziarie iscritte nei bilanci dei Ministeri per poterne concertare « politicamente » l'utilizzazione attraverso lo strumento della programmazione concordata con le Regioni nello ambito del CIPE secondo le scelte di massima operate dal Parlamento circa la destinazione delle risorse economiche da destinare al settore degli impieghi sociali;

d) sviluppo del settore studi, ricerche, promozione e assistenza tecnica in materia di assistenza sociale;

e) predisposizione di programmi per la formazione del personale dei servizi sociali;

f) rappresentanza del paese negli organismi pubblici esteri e negli organismi internazionali.

Per le Regioni non può parlarsi di « nuovo ruolo » bensì di competenze che la Costituzione loro riconosce e garantisce.

La dimensione regionale è la più appropriata:

a) per risolvere tecnicamente i problemi dei servizi sociali;

b) per sviluppare nuove e concrete esperienze di « partecipazione gestionale » della rete dei servizi sociali.

Anche per queste due motivazioni generali, ma qualificanti di un modo nuovo di intendere l'intervento assistenziale i compiti della Regione possono essere individuati:

a) nell'approntamento della legislazione regionale in materia assistenziale e dei servizi sociali;

b) nell'individuazione dello strumento tecnico-operativo capace di garantire la massima efficienza ed integrazione dei servizi sociali (Unità locale dei servizi sociali assistenziali);

c) nello studio della tipologia dei servizi sociali e degli *standards* architettonici ed urbanistici;

d) nell'approntamento della programmazione regionale di settore che concorrerà a formare il quadro d'insieme con la programmazione economica nazionale;

e) nella ripartizione delle risorse finanziarie da destinare alle attività assistenziali; ripartizione concordata sulla base di scelte politiche con i gestori delle Unità operative del servizio sociale;

f) nella preparazione, attraverso strutture formative regionali, del personale dei servizi sociali assistenziali;

g) nell'assistenza tecnica alle Unità locali e nella promozione delle stesse;

h) nella vigilanza di tutte le istituzioni di ricovero (pubbliche e private).

Una delle fondamentali trasformazioni da apportare all'organizzazione dell'assistenza pubblica è rappresentata dalle istituzioni delle Unità locali socio-assistenziali, che nella loro figura giuridica e direi anche nella loro dislocazione non dovranno differenziarsi da quelle che in materia saranno le determinazioni del Governo e del Parlamento sulla unità sanitaria locale.

La Unità locale dell'assistenza sociale dovrà comprendere e gestire tutte le attività assistenziali attualmente disperse tra enti e organizzazioni le più disparate. Essa avrà i fondamentali compiti di segretariato, di informazione, di assistenza economica, di servizio sociale polivalente, di servizio di aiuto familiare. Sarà un « posto » al quale tutti i cittadini potranno rivolgersi per ottenere informazioni e le prestazioni previste da leggi nazionali e regionali.

C'è da chiedersi se l'unità dei servizi sociali di base, come l'unità sanitaria, non debba essere legata al territorio-comune, come sono attualmente gli ECA, ma dovrà rispondere ai requisiti di efficienza dettati dalla entità di popolazione e dalle attrezzature assistenziali. Nei grossi comuni dovrebbero, in tal caso, prevedersi unità locali sociali decentrate, mentre per i piccoli comuni si dovrebbe procedere al concentramento.

A proposito di istituzione di unità locali socio assistenziali, ritengo doveroso fare un chiaro discorso sugli enti comunali di assistenza che l'ANEA rappresenta in modo particolare.

Gli ECA, così come sono costretti a vivere, incontrano serie e, a volte, insuperabili difficoltà, nell'assolvere i loro compiti, ma riteniamo che possano rappresentare il nucleo iniziale delle unità locali socio-assistenziali che andranno a costituirsi. Sono gli unici enti esistenti in ogni comune di Italia. Almeno nei comuni di una certa entità di popolazione hanno delle attrezzature ragguardevoli; dispongono di un personale abbastanza qualificato, anche per i periodici corsi di aggiornamento organizzati dall'ANEA in collaborazione con l'AAI. Sono organi della amministrazione indiretta dello Stato che, nonostante le più volte lamentate insufficienze economiche, hanno dato vita molto spesso ad iniziative di vasto respiro sociale. In occasione di calamità naturali sono stati gli ECA ad attuare i più immediati interventi economici,

a ricoverare per conto del Ministero i disastri nei loro dormitori o in alberghi e pensioni. Adeguata capacità operativa hanno dimostrato anche nel grave e delicato problema delle migrazioni interne.

Lo Stato ha riconosciuto la loro importanza e la sensibilità degli amministratori e del personale, delegando funzioni sue proprie. In questi ultimi tempi, per delega del Governo, sono gli ECA ad erogare le prestazioni in favore dei mutilati ed invalidi civili, dei sordomuti, dei ciechi, profughi e rimpatriati.

Anche i comuni e le province utilizzano gli ECA per l'espletamento delle attribuzioni e delle funzioni loro attribuite dalle leggi. In molti comuni, ad esempio, sono gli ECA che svolgono l'assistenza agli inabili che per legge spetta ai comuni.

A nostro avviso, quindi, gli ECA hanno tutti i requisiti, anche se debbono essere adeguatamente trasformati per essere inseriti, con pienezza di funzioni e di mezzi, nelle unità locali socio assistenziali che andranno a costituirsi.

Suggerimenti per una riforma che conduca in periodo lungo ad un sistema di sicurezza sociale e proposte specifiche per provvedimenti legislativi ed amministrativi nel periodo breve. In che senso vadano eventualmente formulate le previsioni e gli obiettivi di settore nell'ambito della programmazione.

È innanzi tutto opportuno precisare che il sistema di sicurezza sociale alla cui realizzazione si sta avviando il nostro paese, risulta da 3 componenti: previdenza, sanità, assistenza, componenti egualmente valide e imprescindibili con finalità e funzioni specifiche da tenere però strettamente divise, nonostante i logici riflessi che una componente può e deve avere sull'altra. Ciò avviene anche nei paesi nei quali la sicurezza sociale è da tempo realizzata.

Nel quadro quindi di un sistema di sicurezza sociale, l'assistenza deve proporsi i seguenti contenuti:

essa deve essere un servizio pubblico rivolto a tutti i cittadini con il superamento del criterio della povertà per l'accesso ai servizi sociali;

il cittadino deve poter scegliere - come afferma l'attuale programma di sviluppo economico quinquennale - tra più servizi per i bisogni più estesi e per i quali è attualmente previsto un solo tipo di assistenza;

è necessario fissare *standards* minimi di servizi per tutto il territorio nazionale, in modo da assicurare uguaglianza di prestazioni per bisogni uguali, anche se le Regioni avranno facoltà di integrare questi *standards*;

eliminazione, particolarmente nel settore dell'assistenza economica, delle categorie giuridiche per affermare l'unicità del bisogno economico indipendentemente dalle cause che lo hanno provocato;

favorire una partecipazione democratica alla gestione dei servizi sociali, anche da parte degli utenti;

limitare al massimo la discrezionalità e l'arbitrio delle prestazioni assistenziali;

realizzare il massimo coordinamento nella gestione dei servizi.

Pertanto il nuovo ruolo dell'assistenza sociale deve essere visto prevalentemente rivolto:

a) nei confronti della famiglia affinché concretamente possa essere unita e vitale;

b) nei confronti delle comunità tradizionali (parentela, vicinato, quartiere, ecc.) per il rafforzamento della solidarietà umana, alla effettiva partecipazione nella distribuzione del reddito nazionale, alle risorse della nazione.

La realizzazione nel nostro paese di un compiuto sistema di sicurezza sociale richiederà, a lungo termine, la costituzione di un unico Ministero che accentri tutte le attribuzioni previdenziali, sanitarie e assistenziali.

In tempi brevi sarà necessario:

1) emanare una legge cornice che sancisca il diritto dei cittadini all'assistenza con la previsione di precise garanzie giuridiche sul suo godimento, che definisca in concreto le funzioni di indirizzo e di coordinamento dell'organo centrale nei riflessi dell'attività delle regioni, che concentri presso tale vertice tutte le risorse economiche destinate per iniziative assistenziali, che riconosca alle regioni le competenze assistenziali secondo i principi sanciti dalla Costituzione, che individui nell'unità locale dei servizi sociali lo strumento organizzativo del servizio sociale a livello di base, che preveda il passaggio a questa unità locale di tutte le istituzioni pubbliche di carattere sociale, che definisca un piano di finanziamento concreto ed adeguato.

Tappe intermedie possono essere il riordino di tutta la materia attinente la formazione e la qualificazione professionale degli operatori; l'aumento della pensione sociale e la sua estensione ad altre categorie di cittadini, l'unificazione di tutti i trattamenti pensionistici riservati agli inabili, una normativa

generale sull'assistenza agli anziani, l'applicazione rapida della legge sulle adozioni speciali, la regionalizzazione degli enti sociali che attualmente svolgono la loro attività su scala nazionale, l'emanazione di una legge delegata per la soppressione degli attuali enti che debbono essere convogliati nella regione e nell'unità locale di assistenza sociale e per la devoluzione del loro patrimonio.

PRESIDENTE. Ringrazio vivamente il senatore Signorello per la interessantissima esposizione, che egli ha fatto a nome della ANEA.

Credo sia stata da tutti apprezzata la schiettezza e la nettezza di giudizio espressa dal senatore Signorello, nel tratteggiare le linee sulle quali deve muovere questa importante riforma, che deve investire tutto il settore assistenziale.

Colgo l'occasione per ringraziare il senatore Signorello della lettera che ci inviò il 5 maggio 1969, pochi giorni dopo che la Commissione interni aveva preso la decisione di iniziare questa indagine conoscitiva, con la quale ci comunicava di essere a disposizione della Commissione per tutte le informazioni necessarie sul problema dell'assistenza pubblica e privata in Italia.

Lo ha fatto oggi in maniera egregia, ed io di nuovo lo ringrazio a nome di tutta la Commissione, e nello stesso tempo invito i colleghi a voler rivolgere delle domande al senatore Signorello.

LODI ADRIANA. Desidero anch'io ringraziare il senatore Signorello per la chiarezza della sua esposizione, ma nello stesso tempo vorrei rivolgergli alcune domande per un ulteriore chiarimento.

Sono perfettamente d'accordo sulla necessità di unificare i contributi che sono attualmente dispersi a livello dei vari ministeri, per quanto riguarda il passaggio delle spese di competenza delle regioni, come previsto dalla Costituzione. Lei sa che una parte dei mezzi finanziari attualmente a disposizione del Ministero serve in gran parte a mantenere enti nazionali per l'assistenza, a questo proposito le chiedo se nella proposta di legge quadro che l'ANEA ha pubblicato su *Nuova rassegna* non viene prevista la eliminazione di alcuni enti nazionali.

Tutti siamo a conoscenza della duplicazione degli interventi a livello locale, cosa certamente più scandalosa della duplicazione a livello centrale, in quanto il cittadino la tocca con mano.

Quando furono istituiti gli ECA vennero sciolte le vecchie congregazioni di carità che avevano come scopo l'erogazione dell'assistenza generica; premesso questo, lei ritiene che in una legge quadro si dovrà decidere anche lo scioglimento di opere pie territoriali attualmente esistenti per il passaggio del relativo patrimonio alle regioni?

Inoltre come si colloca l'attività svolta dagli ECA nella unità di servizio sociale di base?

SIGNORELLO, *presidente dell'Associazione nazionale enti di assistenza*. Prevedo che in una situazione di ristrutturazione generale, gli ECA, come del resto altri organi assistenziali, debbano confluire in questa nuova struttura di base, e non mantenere una propria individualità.

Riteniamo, però, che gli ECA possano rappresentare il primo fondamentale nucleo della unità locale socio-assistenziale.

Per quel che riguarda gli enti a carattere nazionale, come risulta anche dalla relazione, il nostro punto di vista è estremamente chiaro; tenuto conto delle specifiche competenze delle Regioni, tali enti a carattere nazionale, in generale, non possono che essere regionalizzati. Altrimenti - parlando con riferimento a situazioni in astratto - lo Stato potrebbe, costituendo enti a carattere nazionale, sottrarre alle Regioni tutta o quasi la competenza amministrativa nelle materie di cui all'articolo 117 della Costituzione.

Per quanto riguarda, poi, le Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, non c'è dubbio che esse, avendo già il riconoscimento giuridico pubblico, debbano confluire nell'unità socio-assistenziale al pari degli ECA.

A questo punto si pone il problema di studiare le procedure per la devoluzione dei loro patrimoni e delle loro strutture in questo ente socio-assistenziale.

Evidentemente è un problema di non facile soluzione, come la sua domanda giustamente sottolinea.

FOSCHI, *relatore*. Innanzi tutto ringrazio il senatore Signorello per la sua chiara esposizione che mi ha permesso di trovare delle risposte a molti quesiti.

Vi sono una serie di problemi che investono non solo la competenza assistenziale, ma anche in modo particolare i problemi della sanità. Questi settori riguardano soprattutto gli anziani, i minori e gli handicappati.

Le vorrei chiedere come vede il coordinamento fra le unità locali dei servizi sociali

e quelle sanitarie, dal momento che in questa fase si avvia la riforma sanitaria, che non può non essere intimamente legata anche con il modello di riforma dell'assistenza sociale e dei servizi sociali, che stiamo predisponendo.

SIGNORELLO, *presidente dell'Associazione nazionale enti di assistenza*. Per le unità sanitarie, come per le unità di base socio-assistenziali, la figura giuridica deve essere identica ed il loro numero e la loro dislocazione debbono essere determinate dalle Regioni. Una volta che queste due unità si realizzeranno con le stesse dimensioni, per lo stesso comprensorio e con le stesse caratteristiche, il coordinamento sarà molto facile. Oggi è impossibile per la molteplicità degli enti e per la mancanza nel settore sanitario di organismi che abbiano una simile configurazione.

FOSCHI, *relatore*. Ora voglio fare un riferimento preciso. Prima si è parlato delle organizzazioni per gli anziani, per le quali esiste un organismo nazionale, cioè l'ONPI, ma si è ignorato che esiste, alle dipendenze del Ministero della sanità, un altro ente di più recente costituzione, cioè l'IRCA. L'uno ha funzioni prevalentemente sanitarie, l'altro previdenziali in senso lato. Ora anche questo problema dell'ente nazionale ritorna ancora una volta su dimensioni interessanti molti ministeri e molte competenze ministeriali e occorre decidere, ad un certo momento, se questi enti dovranno essere unificati, sostituiti o strutturati su livello regionale o in modo diverso da quello attuale.

SIGNORELLO, *presidente dell'Associazione nazionale enti di assistenza*. Non c'è dubbio. Il discorso deve portarci ad un approfondito esame degli attuali interventi assistenziali previdenziali o pensionistici, della loro adeguatezza o meno ai reali bisogni e del conseguente onere finanziario, per una ristrutturazione del sistema.

JACAZZI. Vorrei sapere dal senatore Signorello se nello studio effettuato dall'ANEA sia stata stabilita quale deve essere l'aliquota del reddito nazionale e se siano stati fatti studi particolari per decidere quali parametri devono essere adottati per aiutare le regioni a reddito più basso.

SIGNORELLO, *presidente dell'Associazione nazionale enti di assistenza*. Ella ha fatto una domanda non marginale, ma che attiene

all'essenza della riforma. Noi abbiamo già affrontato questo tipo di discorso ed ho riferito sulla difficoltà di individuare quelle voci della spesa pubblica che riguardano il settore assistenziale. Ci siamo ancora posti il problema di agganciare la spesa assistenziale ad una aliquota del reddito nazionale. Partendo dal principio costituzionale del diritto all'assistenza, tale diritto non dovrebbe essere subordinato alle disponibilità finanziarie prefissate in base ad astratte scelte; sarebbe necessario stabilire il minimo vitale da assicurare a ciascun cittadino che versi in stato di bisogno e determinare, conseguentemente, l'onere finanziario per tradurre in atto concreto questo diritto. L'onere per l'assistenza dovrà essere considerato nel quadro delle scelte prioritarie da doversi operare in sede di programmazione.

JACAZZI. L'ANEA si riferisce ad una certa gradualità, in rapporto alla situazione economica.

SIGNORELLO, *presidente dell'Associazione nazionale enti di assistenza*. Certo, non si può prescindere dalla situazione generale. È indubbio, però, che la programmazione economica deve tener conto delle esigenze assistenziali. La programmazione dovrà proporsi di realizzare, per i cittadini in stato di bisogno, il diritto all'assistenza. È un obiettivo che qualificherà in termini di sviluppo civile e sociale la nostra comunità nazionale.

ALFANO. Vorrei sapere se ella non ritenga umiliante il possesso del libretto dei poveri - mi riferisco alla città di Napoli - per ottenere un contributo simbolico e caritativo, consistente, caso mai, in sole mille lire, e se non ritenga di eliminare questa specie di documento che offende certamente la dignità umana.

SIGNORELLO, *presidente dell'Associazione nazionale enti di assistenza*. Ho già detto che questo fatto del libretto è un caso del tutto particolare, perché il regolamento di applicazione non è stato emanato, per cui è da ritenere eccezionale. A prescindere da ciò, la nostra tesi è che gli interventi assistenziali debbano essere commisurati ai reali bisogni...

ALFANO. Non può intervenire, nelle more, con la sua autorità ed il suo prestigio?

SIGNORELLO, *presidente dell'Associazione nazionale enti di assistenza*. A questo punto chi deve intervenire è la regione, emanando

delle norme correttive. Sostituirsi in questa fase alle regioni potrebbe essere oltretutto non consigliabile anche in considerazione del ruolo che ad esse assegna la Costituzione. Finché le regioni non erano state costituite, questa funzione suppletiva ed integrativa dello Stato poteva non solo essere giusta, ma opportuna, però nel momento in cui le regioni esistono ed inizieranno tra breve a funzionare e saranno in grado anche di legiferare, ritengo che questa materia sia da attribuire alla loro competenza.

NANNINI. Noi parliamo di diritto all'assistenza. Non sarebbe, invece, meglio parlare di tutte le componenti costituenti l'assistenza? La casa, per esempio, è una componente del diritto all'assistenza; la riforma sanitaria è un'altra enorme componente del diritto all'assistenza. Non è l'assistenza per l'assistenza che noi dobbiamo affrontare, sono le strutture dello Stato che bisogna modificare, se lo Stato interviene ad eliminare certe situazioni con riforme strutturali, certamente viene annullata la componente « assistenza ».

SIGNORELLO, *presidente dell'Associazione nazionale enti di assistenza*. Noi dobbiamo attuare la Costituzione, quindi abbiamo una norma che deve essere rispettata.

La Costituzione, all'articolo 38, precisa che quella dell'assistenza non è - come alcuni sostengono - una mera aspettativa per il cittadino bisognoso, o un potere discrezionale dello Stato, ma è un diritto soggettivo perfetto, per il quale il potere pubblico si deve organizzare affinché il cittadino lo possa esercitare compiutamente.

Quando noi diciamo capovolgimento dell'assistenza, ci riferiamo al tipo di assistenza legale, così come fu concepito prima della Costituzione.

Lei domanda se è possibile, attraverso il sistema di sicurezza sociale, coprire tutti i settori in cui attualmente interviene l'assistenza e, quindi, di fatto rendere di per sé inutile l'intervento assistenziale, una volta che i diversi settori del bisogno siano sistematicamente coperti dall'intervento dello Stato. Certamente. Noi ci auguriamo che tutti i settori del bisogno siano coperti dall'intervento organico dello Stato. E per questo ci siamo battuti per la pensione agli ultrassessantacinquenni non abbienti.

L'entità di questa pensione, però, se in alcune zone può consentire di sopravvivere, in altre è del tutto insufficiente. Particolar-

mente in questo secondo caso, si può lasciare l'anziano privo di altri interventi assistenziali? Certamente no, anche perché i bisogni degli anziani non sono di natura puramente economica.

Il discorso ci porta ad altre più approfondite considerazioni. Oggi esiste un tipo di struttura economico sociale, per cui, nel ciclo dell'attività produttiva, si creano situazioni di disoccupazione che possono essere strutturali e funzionali; vi sono situazioni di disagio economico che nessun sistema previdenziale riesce pienamente a coprire e per le quali sono necessari interventi di assistenza pubblica. Anche nello stato di disoccupazione sappiamo che il potere pubblico interviene per un limitato periodo di tempo, superato questo, come avviene anche in altri paesi, si deve fare ricorso alla pubblica assistenza.

Consideriamo un altro settore, quello dei giovani, ad esempio. Talvolta si possono verificare delle gravissime situazioni, del tutto particolari, per le cause più diverse di natura ambientale, fisica, psichica, non escluso - per esempio - l'uso della droga. I ragazzi spesso finiscono col vivere praticamente lontani dal nucleo familiare, e quindi sottratti alla sua influenza, quando non siano addirittura già dissolti i nuclei familiari stessi. In questi casi quali interventi protettivi sono possibili da parte dello Stato? Può lo Stato intervenire con prestazioni di natura previdenziale, tenuto conto che si tratta il più delle volte di situazioni limitate nel tempo? È evidente che ciò sarebbe assai difficile. Ma, d'altra parte, può lo Stato ritenere irrecuperabili questi cittadini travolti dalle circostanze? Non si deve prevedere un tipo di intervento che sani queste situazioni? E non può essere certo la previdenza, ma l'assistenza.

Ci sono poi delle situazioni di crisi, soprattutto nelle grandi città, che vengono enormemente sottovalutate. Mi riferisco alle difficoltà che incontrano gli immigrati nell'inserirsi nella vita di una grande città. Si tratta di scompensi culturali e spirituali ed anche psichici conseguenti ad una difficile integrazione in una comunità più grande, nella quale sono stati immessi. Questi scompensi esigono adeguati interventi assistenziali, al fine di facilitare un più adeguato inserimento in un nuovo contesto sociale ed economico.

A volte si tratta di persone che hanno un loro lavoro e che, da un punto di vista strettamente economico, sono in grado di risolvere i problemi inerenti alle esigenze più elementari di vita, ma è il contatto con una società diversa per concezioni, per cultura e per

tradizioni che provoca il disagio spirituale di ambientazione. In questi casi sono necessari adeguati strumenti assistenziali, pur essendo tutti dell'avviso che l'attuale sistema è fortemente carente e necessita di radicali modifiche.

Abbiamo l'esperienza dei paesi nordici, i quali - pur avanzati dal punto di vista dei servizi sociali - riservano larga parte agli interventi assistenziali.

Nel settore assistenziale, sino ad oggi, l'assistenza privata ha svolto un ruolo essenziale e deve riconoscersi il merito di molti operatori responsabili e preparati. È la stessa Costituzione che individua con chiarezza quale deve essere il ruolo dell'assistenza privata, riconoscendone la sua libertà. Lo Stato può servirsi delle istituzioni private quando queste offrano serie garanzie di funzionalità e di efficienza. Se lo Stato però contribuisce economicamente per i servizi che le istituzioni private rendono alla comunità, non può rinunciare ad esercitare il dovuto controllo, trattandosi di pubblico denaro corrisposto per un pubblico servizio. Ciò non porta a soffocare o a limitare l'iniziativa privata, che, anche in questo settore, ha avuto, ha ed avrà sempre un compito essenziale.

TERRAROLI. Nella sua esposizione molto chiara e rigorosa mi è rimasto un dubbio riguardante quella che lei chiama « residua competenza ministeriale in materia ». Cioè, pur condividendo il quadro che lei ha dato al problema relativo alla programmazione, all'impostazione del servizio di sicurezza sociale configurante un rapporto dialettico tra regioni e potere centrale, alla rappresentanza negli organismi internazionali, auspicherei che questa residua competenza ministeriale spettasse al Ministero della sanità piuttosto che al Ministero degli interni. Qual'è la sua opinione in proposito?

SIGNORELLO, *presidente dell'Associazione nazionale enti di assistenza*. Il tema per me è essenziale. Per quanto riguarda il trasferimento delle funzioni amministrative dallo Stato alle Regioni, la discussione è ancora aperta: taluni di noi, in sede di dibattito parlamentare, hanno cercato di dare un'interpretazione all'articolo 17 della legge finanziaria. La mia tesi è che l'articolo 17 ha voluto evitare sia il trasferimento parziale, effettuato per sub-materie, sia il concorso di competenza statale e regionale nella emanazione dei singoli provvedimenti amministrativi, che si realizza mediante le cosiddette intese o concerti.

Il trasferimento delle funzioni amministrative, dunque, dovrà estendersi a tutte le funzioni relative alle materie trasferite alle Regioni. Il trasferimento, poi, dovrà investire sia le funzioni attribuite all'amministrazione diretta dello Stato, sia quelle svolte attraverso gli enti pubblici e, tra le prime, sa quelle svolte dagli organi centrali sia quelle svolte dagli organi periferici.

Tutto quanto sopra detto riguarda, ovviamente, anche la materia dell'assistenza pubblica, che l'articolo 117 della Costituzione riserva alle Regioni.

Rimane, naturalmente, inalterata la competenza statale o degli organismi pubblici centralizzati per quanto riguarda gli impegni derivanti dagli obblighi internazionali e la rappresentanza dello Stato negli organismi internazionali di carattere assistenziale o sociali in genere.

ARZILLI. Siccome ho apprezzato molto il riferimento che il senatore Signorello ha fatto al problema del recupero e del riadattamento dei giovani e degli anziani, vorrei domandare se questo suo pensiero investe anche il problema preventivo di recupero e di riadattamento in tutto il settore degli invalidi, dal momento che ciascun ente opera per conto

proprio, come per esempio nel settore degli invalidi del lavoro civili.

SIGNORELLO, *presidente dell'Associazione nazionale enti di assistenza*. Ritengo che anche in questo settore si possa intervenire per un efficace recupero, dal momento che sul piano della medicina, della specializzazione esistono oggi forme molto avanzate, e che dobbiamo sforzarci di adottare anche nel nostro paese, al fine di recuperare un sempre più consistente numero di invalidi.

Il concetto della irrecuperabilità è un concetto che va sempre più limitandosi a dei casi limite, in quanto oggi con le tecniche più moderne nel campo scientifico si possono ottenere dei risultati eccezionali.

PRESIDENTE. Ringrazio vivamente il senatore Signorello a nome di tutta la Commissione.

Vorrei inoltre pregarlo di non considerare esaurito con questa sera il nostro colloquio in quanto ritengo che nel corso della nostra indagine si presenteranno dei problemi per i quali si renderà nuovamente necessario ascoltare la sua opinione.

La seduta termina alle 20,40.

ALLEGATI A e B

ALLEGATI ALL'INTERVENTO DEL PRESIDENTE

PAGINA BIANCA

SCOPI E FASI DELL'INDAGINE

L'indagine sullo stato e le prospettive dell'assistenza pubblica e privata in Italia investe un settore di notevole complessità, sia per la varietà delle forme assistenziali ed il numero imprecisato degli enti erogatori sia per il sovrapporsi di norme le più disparate che fanno capo alla vetusta legge del 1890, e si propone l'acquisizione di dati per una riforma organica della legislazione nel senso già auspicato nel paragrafo 91 del programma di sviluppo quinquennale.

In particolare si propone di mettere in luce le disfunzioni normative e strutturali dell'assistenza esaminando:

i diversi tipi di assistenza erogata, i destinatari di essa, le modalità di erogazione, rapportati ad un censimento per quanto possibile dei bisogni e della loro dinamica;

la spesa per l'erogazione dell'assistenza e i costi di gestione, le fonti di finanziamento.

L'indagine si svolgerà attraverso tre fasi:

una prima fase rivolta essenzialmente all'acquisizione di dati sia attraverso le competenti fonti ufficiali ministeriali, sia attraverso l'audizione di esperti del settore, di funzionari ministeriali preposti, di rappresentanti degli istituti operanti nel campo dell'assistenza, di rappresentanti delle associazioni familiari e delle singole categorie interessate;

una seconda fase, nel corso della quale, sulla base dei dati raccolti si sceglie un campione dei diversi istituti e si compiono ricognizioni sul luogo;

una terza fase nel corso della quale i dati raccolti saranno ordinati ed elaborati in una relazione che possa costituire il punto di partenza di concrete iniziative legislative, in particolare di quella legge-quadro auspicata nel programma di sviluppo quinquennale.

TRACCIA DI QUESTIONARIO

Ciascuna personalità sarà invitata a dare il proprio contributo di conoscenza e di esperienza sullo stato e le prospettive della assistenza pubblica e privata.

La Commissione gradirà conoscere i loro pensieri in ordine:

a) diagnosi degli aspetti normativi, strutturali e funzionali dell'assistenza con particolare riguardo alla molteplicità degli enti pubblici e privati che presiedono alla erogazione dell'assistenza, alla sovrapposizione delle competenze, alla distribuzione territoriale degli enti, ai criteri di ripartizione dei fondi da parte dell'autorità pubblica, alla discrezionalità della erogazione dell'assistenza;

b) incidenza delle spese di gestione rispetto al complesso degli stanziamenti destinati allo scopo;

c) i criteri di ammissione, di diagnosi, di trattamento e di dimissione del soggetto con riguardo al trasferimento di competenza ad altro ente per raggiunti limiti di età o per modificazione giuridica nello *status* del soggetto o dei suoi genitori;

d) congruità delle diverse forme di assistenza, in atto, alla evoluzione dei bisogni familiari e sociali;

e) giudizio sulla « preferenza » o meno della gestione dell'assistenza esercitata direttamente dagli enti pubblici ovvero da parte di terzi con finanziamento pubblico, dopo aver definito di entrambe l'attuale aspetto qualitativo e quantitativo;

f) l'azione degli enti assistenziali per l'inserimento degli assistiti nella vita sociale;

g) valutazione del grado di idoneità e di efficacia degli attuali controlli dell'autorità di vigilanza;

h) ruolo dello Stato e delle regioni nel settore assistenziale e organizzazione dei servizi a livello locale;

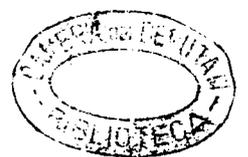
i) suggerimenti per una riforma che conduca in periodo lungo ad un sistema di sicurezza sociale e proposte specifiche per provvedimenti legislativi ed amministrativi nel periodo breve. In che senso vadano eventualmente formulate le previsioni e gli obiettivi di settore nell'ambito della programmazione.

Naturalmente, mentre il colloquio con gli « esperti » potrà spaziare su tutto l'orizzonte dell'assistenza, il colloquio con altre personalità potrà limitarsi o accentuare gli aspetti più attinenti alla loro specifica funzione o rappresentanza, sottolineando anche particolari problemi non compresi nel questionario.

L'audizione consisterà in una prima parte lasciata alla libera valutazione, sulla base del questionario, della personalità invitata (30-40 minuti). Successivamente i commissari rivolgeranno brevi e specifiche domande per chiedere chiarimenti o integrazioni alla relazione. Di tutti gli interrogatori sarà redatto verbale stenografico.

Gli invitati potranno tuttavia, richiedere che determinate informazioni rimangano riservate. Essi potranno altresì inviare alla Commissione dati statistici, appunti e memoriali a complemento dell'interrogatorio.

ALLEGATI ALL'INTERVENTO DEL DIRETTORE GENERALE
DELL'ASSISTENZA PUBBLICA



ELENCO DEGLI ALLEGATI.

- 1 - Prospetto sulla situazione degli enti assistenziali pubblici.
- 2 - Prospetto sulla situazione degli enti assistenziali privati.
- 3 - Prospetto sulla situazione degli asili infantili.
- 4 - Prospetto sulla distribuzione territoriale degli enti assistenziali.
- 5 - Piano di riparto dei fondi destinati alla integrazione dei bilanci degli ECA (anno 1971).
- 6 - Piano di riparto dei fondi destinati alle sovvenzioni ai Comitati provinciali di assistenza e beneficenza pubblica (anno 1971).
- 7 - Circolare 12 luglio 1969: Contributi straordinari agli enti assistenziali.
- 8 - Centri assistenziali di pronto intervento: dislocazione e competenza territoriale.
- 9 - Centri assistenziali di pronto intervento: dotazione di materiali.
- 10 - Prospetto sulla situazione degli enti di ricovero e dei ricoverati.
- 11 - Circolare 7 febbraio 1968: Istituti educativo-assistenziali con mantenimento conviviale per minori: linee direttive per un'adeguata assistenza e per la vigilanza.
- 12 - Circolare 7 febbraio 1968: Case di riposo per anziani ed inabili: direttive per una adeguata assistenza e per la vigilanza.
- 13 - Circolare 23 gennaio 1969: Vigilanza sugli istituti educativo-assistenziali.
- 14 - Circolare 7 marzo 1969: Assistenza agli anziani - Vigilanza sulle case di riposo.
- 15 - Circolare 10 febbraio 1970: Istituti educativo-assistenziali per minori - Vigilanza.
- 16 - Circolare 18 febbraio 1970: Assistenza agli anziani - Vigilanza sulle case di riposo.
- 17 - Circolare 30 ottobre 1969: Registri delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza e delle Istituzioni private di assistenza.
- 18 - Circolare 30 dicembre 1969: Riordino delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza.

STATISTICA GENERALE DEGLI ENTI ASSISTENZIALI PUBBLICI

ANNO 1967

TIPO DEGLI ENTI	IPAB		Dipendenti da enti pubblici		TOTALI				
	N. enti	N. assistiti	Spese	N. enti	N. assistiti	Spese			
Enti di ricovero	2.212	156.535	71.612.076.936	367	27.770	14.237.108.125	2.579	184.305	85.849.185.061
Enti non di ricovero	1.433	901.000	16.682.293.503	502	302.097	2.108.637.663	1.935	1.203.097	18.790.931.166
Brefotrofi	39	18.356	5.027.817.611	65	51.022	12.551.349.145	104	69.378	17.579.166.756
Dormitori	1	36	7.603.825	30	21.526	842.198.411	61	21.562	849.802.236
TOTALE	3.685	1.075.927	93.329.791.875	994	402.415	29.739.293.344	4.679	1.478.342	123.069.085.219
ECA (1) (2)	8.055	1.824.467	47.295.158.000	-	-	-	8.055	1.824.467	47.295.158.000
TOTALE COMPLESSIVO	11.740	2.900.394	140.624.949.875	994	402.415	29.739.293.344	12.734	3.302.809	170.364.243.219

(1) Dati complessivi forniti dall'ISTAT.

(2) Spese istituzionali lire 32.389.813.000; spese delegate lire 14.905.345.000.

ALLEGATO N. 1-bis.

DATI SULLE SPESE ASSISTENZIALI DEI COMUNI E DELLE PROVINCE

ANNO 1967

	LIRE
<i>Comuni:</i>	
Spesa per l'assistenza sanitaria	120.874.089.000
Spesa per altre forme di assistenza	93.229.934.000
TOTALE	214.104.023.000
<i>Province:</i>	
Spesa assistenza psichiatrica e beneficenza	167.918.154.000
TOTALE COMPLESSIVO	382.022.177.000

ALLEGATO N. 2.

STATISTICA GENERALE DEGLI ENTI ASSISTENZIALI PRIVATI

ANNO 1967

TIPO DEGLI ENTI	Numero degli enti	Assistiti	Spese
Enti di ricovero	2.935	186.284	51.082.788.287
Enti non di ricovero	538	741.503	6.119.567.299
Dormitori	18	3.959	66.717.436
TOTALE	3.491	931.746	57.269.073.022

STATISTICA GENERALE « ISTITUTI PER LA RICEZIONE DIURNA DEI MINORI »
(Asili infantili)

ANNO 1967

IPAB		Enti pubblici			Enti privati			TOTALI COMPLESSIVI				
		Dipendenti da enti pubblici		TOTALI	N. enti	Assistiti	Spese	Enti	Assistiti	Spese		
N. enti	Assistiti	N. enti	Assistiti	Enti							Assistiti	Spese
2.948	236.710	3.927	343.171	6.875	579.881	55.839.625.000	9.845	769.624	21.197.897.000	16.720	1.349.505	77.037.522.000

N. B. — Dati forniti dall'Istituto centrale di statistica.

DISTRIBUZIONE TERRITORIALE

(Pubblici

ANNO

PROVINCE	NUMER							
	Di ricovero				Non di ricovero			
	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (a)	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (b)
Alessandria	36	1	46	83	13	3	5	21
Asti	21	-	10	31	5	-	-	5
Cuneo	109	22	49	180	15	7	10	32
Novara	34	10	30	74	35	3	6	44
Torino	130	7	64	201	21	12	26	59
Vercelli	33	7	23	63	20	2	4	26
PIEMONTE	363	47	222	632	109	27	51	187
Aosta	1	-	10	11	-	-	-	-
VALLE D'AOSTA	1	-	10	11	-	-	-	-
Genova	57	3	97	157	31	8	2	41
Imperia	18	3	24	45	10	6	2	18
La Spezia	4	1	19	24	10	3	5	18
Savona	19	4	22	45	10	-	8	18
LIGURIA	98	11	162	271	61	17	17	95
Bergamo	51	4	57	122	12	-	8	20
Brescia	84	11	64	159	16	2	6	24
Como	21	4	59	84	6	2	17	25
Cremona	29	1	18	48	27	21	12	60
Mantova	32	4	12	48	28	-	4	32
Milano	60	11	96	167	27	1	6	34

ALLEGATO N. 4.

DEGLI ENTI ASSISTENZIALI

e privati)

1967

DEGLI ENTI								TOTALE (a+b+c+d)	ECA	TOTALE COMPLESSIVO
Brefotrofi				Dormitori						
IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (c)	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (d)			
-	1	-	1	-	1	-	1	106	190	296
-	1	-	1	-	1	-	1	38	120	158
-	1	-	1	-	-	-	-	213	250	463
-	1	-	1	-	1	-	1	120	165	235
-	1	-	1	-	1	1	2	263	315	578
-	2	-	2	-	2	-	2	93	169	262
-	7	-	7	-	6	1	7	833	1.209	2.042
-	1	-	1	-	1	-	1	13	74	87
-	1	-	1	-	1	-	1	13	74	87
-	1	-	1	-	2	-	2	201	67	258
-	1	-	1	-	-	-	-	64	67	131
-	1	-	1	-	-	1	1	44	32	76
-	1	-	1	-	-	1	1	65	69	134
-	4	-	4	-	2	2	4	374	235	609
-	1	-	1	-	1	-	1	144	249	393
-	-	-	-	-	1	1	2	135	206	391
-	1	-	1	-	1	1	2	112	247	359
1	-	-	1	-	1	-	1	110	115	225
-	1	-	1	-	1	-	1	82	70	152
-	1	-	1	-	10	-	10	212	243	450

DISTRIBUZIONE TERRITORIALE

(Pubblici)

ANNO

PROVINCE	NUMERO							
	Di ricovero				Non di ricovero			
	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (a)	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (b)
Pavia	32	4	22	58	13	—	2	15
Sondrio	12	—	14	26	2	1	4	7
Varese	23	—	40	66	4	—	33	37
LOMBARDIA	347	39	392	778	135	27	92	254
Bolzano	26	31	27	84	5	—	—	5
Trento	34	4	16	54	3	9	10	22
TRENTINO-ALTO ADIGE	60	35	43	138	8	9	10	27
Belluno	8	4	21	33	—	2	4	6
Padova	29	2	23	54	11	5	4	20
Rovigo	13	2	18	33	6	—	4	10
Treviso	26	3	24	58	10	5	4	19
Venezia	13	3	25	41	19	6	1	26
Verona	39	8	46	93	18	1	2	21
Vicenza	43	6	35	84	8	14	5	27
VENETO	171	33	192	396	72	33	24	129
Pordenone	6	2	8	16	1	1	4	6
Udine	20	12	16	48	2	6	8	16
Gorizia	3	12	11	26	1	5	—	6
Trieste	8	3	19	30	5	2	16	53
FRIULI-VENEZIA GIULIA	37	29	54	120	9	14	58	81

Segue: ALLEGATO N. 4.

DEGLI ENTI ASSISTENZIALI

e privati)

1967

DEGLI ENTI								TOTALE (a+b+c+d)	ECA	TOTALE COMPLESSIVO
Brefotrofi				Dormitori						
IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (c)	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (d)			
1	1	-	2	-	1	1	2	77	190	267
-	-	-	-	-	-	-	-	33	78	111
-	1	-	1	-	2	-	2	106	141	247
2	6	-	8	-	18	3	21	1.061	1.544	2.605
-	1	-	1	-	1	-	1	91	117	208
1	1	-	2	-	1	-	1	79	227	306
1	2	-	3	-	2	-	2	170	344	514
-	1	-	1	-	-	-	-	40	69	109
1	-	-	1	-	1	-	1	76	105	181
-	-	-	-	-	-	-	-	43	51	94
-	1	-	1	-	2	-	2	80	95	175
1	-	-	1	-	4	-	4	72	43	115
1	-	-	1	-	1	-	1	116	98	214
1	-	-	1	-	2	3	5	117	122	239
4	2	-	6	-	10	3	13	544	583	1.127
-	-	-	-	-	-	-	-	22	31	73
1	-	-	1	-	1	-	1	66	136	202
-	-	-	-	-	-	-	-	32	25	57
-	1	-	1	-	2	-	2	86	6	92
1	1	-	2	-	3	-	3	206	218	424

DISTRIBUZIONE TERRITORIALE

(Pubblici

ANNO

PROVINCE	NUMERO							
	Di ricovero				Non di ricovero			
	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (a)	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (b)
Bologna	34	6	41	81	39	118	8	165
Ferrara	12	3	13	33	6	—	2	8
Forlì	44	7	62	113	33	4	7	44
Modena	22	6	31	59	9	44	9	62
Parma	23	1	18	42	5	1	5	11
Piacenza	25	3	11	39	14	1	7	22
Ravenna	23	1	23	50	27	2	6	35
Reggio Emilia	25	1	13	39	47	4	18	69
EMILIA-ROMAGNA	211	33	212	456	180	174	62	416
ITALIA SETTENTRIONALE	1.283	227	1.287	2.802	574	301	314	1.189
Arezzo	22	3	17	42	4	2	7	13
Firenze	26	7	87	120	45	2	40	87
Grosseto	3	1	9	18	—	1	—	1
Livorno	11	2	14	27	67	1	7	95
Lucca	8	4	24	36	15	15	1	31
Massa Carrara	7	1	18	26	1	—	7	8
Pisa	13	5	32	50	64	—	9	93
Pistoia	6	5	18	29	4	1	15	20
Siena	17	1	19	37	7	2	2	11
TOSCANA	118	29	238	385	247	24	88	359

Segue: ALLEGATO N. 4.

DEGLI ENTI ASSISTENZIALI

e privati)

1967

DEGLI ENTI								TOTALE (a+b+c+d)	ECA	TOTALE COMPLESSIVO
Brefotrofi				Dormitori						
IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (c)	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (d)			
1	1	-	2	-	1	-	1	249	60	309
1	-	-	1	-	2	-	2	44	26	70
-	1	-	1	-	2	-	2	160	30	210
-	1	-	1	-	-	-	-	122	47	169
1	-	-	1	-	1	-	1	55	47	102
-	1	-	1	-	1	-	1	63	48	111
1	1	-	2	-	-	-	-	87	18	105
2	-	-	2	-	-	1	1	111	45	156
6	5	-	11	-	7	1	8	891	341	1.232
14	28	-	42	-	49	10	59	4.092	4.548	8.640
-	1	-	1	-	-	-	-	56	39	95
2	-	-	2	-	1	1	2	211	51	262
-	1	-	1	-	-	-	-	20	28	48
-	2	-	2	-	1	-	1	125	30	145
1	-	-	1	1	-	1	2	70	45	105
-	-	-	-	-	-	-	-	34	17	51
2	-	-	2	-	1	-	1	146	39	185
1	-	-	1	-	1	-	1	51	22	73
1	1	-	2	-	-	1	1	51	36	87
7	5	-	12	1	4	3	8	764	287	1.051

DISTRIBUZIONE TERRITORIALE

(Pubblici)

ANNO

PROVINCE	NUMERO							
	Di ricovero				Non di ricovero			
	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (a)	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (b)
Ancona	39	3	31	73	103	2	13	118
Ascoli Piceno	34	5	19	58	15	6	6	27
Macerata	40	3	25	68	44	4	10	58
Pesaro-Urbino	28	3	32	63	28	—	1	29
MARCHE	141	14	107	262	190	12	30	232
Perugia	29	2	41	72	32	—	7	39
Terni	6	2	11	19	33	2	1	36
UMBRIA	35	4	52	91	65	2	8	75
Frosinone	4	1	33	38	12	—	—	12
Latina	7	—	16	23	—	—	—	—
Rieti	—	—	7	7	39	2	—	41
Roma	53	14	190	257	94	—	45	139
Viterbo	19	2	15	36	3	1	—	4
LAZIO	83	17	261	361	148	3	45	196
ITALIA CENTRALE	377	64	658	1.099	650	41	171	862
Campobasso	8	1	23	32	3	—	—	3
MOLISE	8	1	23	32	3	—	—	3

Segue: ALLEGATO N. 4.

DEGLI ENTI ASSISTENZIALI

e privati)

1967

DEGLI ENTI								TOTALE (a+b+c+d)	ECA	TOTALE COMPLESSIVO
Brefotrofi				Dormitori						
IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (c)	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (d)			
5	-	-	5	-	-	-	-	196	49	245
1	1	-	2	-	-	-	-	87	73	160
2	-	-	2	-	-	-	-	128	57	185
-	1	-	1	-	1	-	1	94	67	161
8	2	-	10	-	1	-	1	505	246	751
3	1	-	4	-	-	-	-	115	59	174
1	-	-	1	-	1	-	1	57	32	89
4	1	-	5	-	1	-	1	172	91	263
-	-	-	-	-	-	-	-	50	91	141
-	1	-	1	-	-	-	-	24	33	57
-	-	-	-	-	-	-	-	48	73	121
-	1	-	1	-	1	3	4	401	115	516
1	-	-	1	-	-	-	-	41	60	101
1	2	-	3	-	1	3	4	564	372	936
20	10	-	30	1	7	6	14	2.005	996	3.001
-	1	-	1	-	-	-	-	36	136	172
-	1	-	1	-	-	-	-	36	136	172

DISTRIBUZIONE TERRITORIALE

(Pubblici)

ANNO

PROVINCE	NUMERI							
	Di ricovero				Non di ricovero			
	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (a)	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (b)
Chieti	11	1	23	35	1	2	2	5
L'Aquila	12	2	24	38	1	—	—	1
Pescara	5	3	16	24	—	1	3	4
Teramo	12	1	4	17	—	—	13	13
ABRUZZI	40	7	67	114	2	3	18	23
Avellino	16	—	17	33	6	—	—	6
Benevento	7	—	10	17	2	1	—	3
Caserta	13	1	52	71	2	—	—	2
Napoli	53	5	110	168	43	—	5	48
Salerno	21	4	52	77	8	1	—	9
CAMPANIA	115	10	241	366	61	2	5	68
Bari	56	8	61	125	4	—	7	11
Brindisi	9	3	25	37	15	2	—	17
Foggia	24	2	25	51	4	—	—	4
Lecce	4	1	14	19	12	54	—	66
Taranto	7	5	19	31	—	2	2	4
PUGLIE	100	19	144	263	35	58	9	102
Matera	5	—	11	17	—	2	—	2
Potenza	8	2	26	36	—	1	2	3
BASILICATA	14	2	37	53	—	3	2	5

Segue: ALLEGATO N. 4.

DEGLI ENTI ASSISTENZIALI

e privati)

1967

DEGLI ENTI								TOTALE (a+b+c+d)	ECA	TOTALE COMPLESSIVO
Brefotrofi				Dormitori						
IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (c)	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (d)			
-	-	-	-	-	-	-	-	40	104	144
-	1	-	1	-	-	-	-	40	108	148
-	1	-	1	-	-	-	-	29	46	75
-	1	-	1	-	-	-	-	31	47	78
-	3	-	3	-	-	-	-	140	305	445
-	1	-	1	-	-	-	-	40	120	160
-	1	-	1	-	-	-	-	21	77	98
1	-	-	1	-	-	-	-	74	101	175
1	-	-	1	-	-	2	2	219	89	308
-	1	-	1	-	-	-	-	87	157	244
2	3	-	5	-	-	2	2	441	544	985
-	1	-	1	-	-	-	-	137	48	185
-	1	-	1	-	1	-	1	56	20	76
-	1	-	1	-	-	-	-	56	62	118
-	1	-	1	-	-	-	-	86	94	180
-	1	-	1	-	-	-	-	36	28	64
-	5	-	5	-	1	-	1	371	252	623
-	-	-	-	-	-	-	-	19	30	49
1	-	-	1	-	-	-	-	40	99	139
1	-	-	1	-	-	-	-	59	129	188

DISTRIBUZIONE TERRITORIALE

(Pubblici)

ANNO

PROVINCE	NUMERI							
	Di ricovero				Non di ricovero			
	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (a)	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (b)
Catanzaro	4	1	12	17	-	4	-	4
Cosenza	10	2	41	53	2	4	-	6
Reggio Calabria	12	2	24	38	8	-	-	8
CALABRIA	26	5	77	108	10	8	-	18
ITALIA MERIDIONALE	303	44	589	936	111	74	34	219
Agrigento	23	-	35	58	1	7	-	8
Caltanissetta	13	2	15	30	5	1	1	7
Catania	40	5	62	107	14	2	8	24
Enna	12	-	21	33	-	-	-	-
Messina	16	3	31	50	2	1	2	5
Palermo	60	7	79	146	9	-	-	9
Ragusa	11	2	24	37	25	53	-	78
Siracusa	12	1	25	38	35	1	-	36
Trapani	16	2	19	37	-	3	1	4
SICILIA	203	22	311	536	91	71	12	174
Cagliari	15	6	41	62	3	1	3	7
Nuoro	6	1	21	28	-	-	-	-
Sassari	20	3	28	51	4	14	4	22
SARDEGNA	41	10	90	141	7	15	7	29
ITALIA INSULARE	244	32	401	677	98	86	19	203
TOTALE GENERALE	2.212	367	2.935	5.514	1.433	502	538	2.473

Segue: ALLEGATO N. 4.

DEGLI ENTI ASSISTENZIALI

e privati)

1967

DEGLI ENTI								TOTALE (a+b+c+d)	ECA	TOTALE COMPLESSIVO
Brefotrofi				Dormitori						
IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (c)	IPAB	Dipendenti da enti pubblici	Privati	Totale (d)			
-	1	-	1	-	-	-	-	22	159	181
-	1	-	1	-	-	-	-	60	155	215
-	3	-	3	-	-	-	-	49	36	145
-	5	-	5	-	-	-	-	131	410	541
3	17	-	20	-	1	2	3	1.178	1.776	2.954
-	1	-	1	-	-	-	-	67	43	110
1	-	-	1	-	-	-	-	38	22	60
-	1	-	1	-	1	-	1	133	55	188
-	2	-	2	-	-	-	-	35	20	55
-	1	-	1	-	1	-	1	60	106	166
-	1	-	1	-	1	-	1	157	81	238
-	1	-	1	-	-	-	-	116	12	128
-	1	-	1	-	-	-	-	75	19	94
1	-	-	1	-	-	-	-	42	23	65
2	8	-	10	-	3	-	3	723	381	1.104
-	1	-	1	-	-	-	-	70	172	242
-	-	-	-	-	-	-	-	28	102	130
-	1	-	1	-	-	-	-	74	80	154
-	2	-	2	-	-	-	-	172	354	526
2	10	-	12	-	3	-	3	895	735	1.630
39	65	-	104	1	60	18	79	8.170	8.055	16.225

PIANO RIPARTO FONDI ECA 1971

PROVINCE	Assegnazione 1970	Riparto razioni 4/5 stanziamenti 1971	Proposte assegnazioni esercizio 1971	Assegnazioni nei limiti (4/12) esercizio provvisorio
Alessandria	180.000.000	177.605.141	185.000.000	61.666.000
Asti	90.000.000	86.123.875	95.000.000	31.666.000
Cuneo	220.000.000	203.070.110	225.000.000	75.000.000
Novara	160.000.000	165.469.963	170.000.000	56.666.000
Torino	600.000.000	583.766.381	620.000.000	206.666.000
Vercelli	130.000.000	130.018.043	135.000.000	45.000.000
PIEMONTE	1.380.000.000	1.346.053.513	1.430.000.000	476.664.000
Aosta	—	—	—	—
VALLE D'AOSTA	—	—	—	—
Genova	530.000.000	298.920.980	540.000.000	180.000.000
Imperia	65.000.000	69.899.883	70.000.000	23.333.000
La Spezia	115.000.000	82.839.150	120.000.000	40.000.000
Savona	105.000.000	82.491.521	110.000.000	36.666.000
LIGURIA	815.000.000	534.151.534	840.000.000	279.999.000
Bergamo	270.000.000	332.604.364	280.000.000	93.333.000
Brescia	310.000.000	353.631.313	320.000.000	106.666.000
Como	130.000.000	229.813.075	140.000.000	45.666.000
Cremona	135.000.000	114.073.750	140.000.000	46.666.000
Mantova	130.000.000	132.844.778	135.000.000	45.000.000
Milano	950.000.000	851.790.645	980.000.000	326.666.000
Pavia	170.000.000	179.289.345	180.000.000	60.000.000
Sondrio	75.000.000	64.898.682	80.000.000	26.666.000
Varese	170.000.000	199.012.709	180.000.000	60.000.000
LOMBARDIA	2.340.000.000	2.457.956.661	2.435.000.000	811.663.000
Bolzano	145.000.000	162.719.719	150.000.000	50.000.000
Trento	175.000.000	176.930.485	180.000.000	60.000.000
TRENTINO-ALTO ADIGE	320.000.000	339.650.204	330.000.000	110.000.000

Segue: ALLEGATO N. 5.

PIANO RIPARTO FONDI ECA 1971

PROVINCE	Assegnazione 1970	Riparto razioni 4/5 stanziamenti 1971	Proposte assegnazioni esercizio 1971	Assegnazioni nei limiti (4/12) esercizio provvisorio
Belluno	140.000.000	97.703.297	145.000.000	48.333.000
Padova	290.000.000	297.206.964	300.000.000	100.000.000
Rovigo	180.000.000	115.322.815	185.000.000	61.666.000
Treviso	280.000.000	286.243.920	290.000.000	96.666.000
Venezia	480.000.000	261.061.782	490.000.000	163.333.000
Verona	250.000.000	267.846.552	265.000.000	68.333.000
Vicenza	350.000.000	268.998.580	360.000.000	100.000.000
VENETO	1.970.000.000	1.000.000.000	2.033.000.000	100.000.000
Pordenone	110.000.000	112.234.802	115.000.000	38.333.000
Udine	255.000.000	219.426.435	265.000.000	88.333.000
Gorizia	135.000.000	44.867.594	140.000.000	46.666.000
Trieste	90.000.000	87.615.403	95.000.000	31.666.000
FRIULI-VENEZIA GIULIA	590.000.000	464.144.234	615.000.000	204.998.000
Bologna	260.000.000	266.303.659	270.000.000	90.000.000
Ferrara	130.000.000	141.050.409	140.000.000	46.666.000
Forlì	210.000.000	210.087.693	220.000.000	73.333.000
Modena	175.000.000	187.790.822	180.000.000	60.000.000
Parma	125.000.000	126.074.368	130.000.000	43.333.000
Piacenza	105.000.000	98.236.433	110.000.000	36.666.000
Ravenna	110.000.000	116.552.601	115.000.000	38.333.000
Reggio Emilia	130.000.000	128.353.606	135.000.000	45.000.000
EMILIA-ROMAGNA	1.245.000.000	1.274.449.591	1.300.000.000	433.331.000
ITALIA SETTENTRIONALE	8.660.000.000	8.010.391.647	8.985.000.000	2.994.986.000

Segue: ALLEGATO N. 5.

PIANO RIPARTO FONDI ECA 1971

PROVINCE	Assegnazione 1970	Riparto razioni 4/5 stanziamenti 1971	Proposte assegnazioni esercizio 1971	Assegnazioni nei limiti (4/12) esercizio provvisorio
Arezzo	135.000.000	122.694.778	140.000.000	46.666.000
Firenze	530.000.000	343.725.771	540.000.000	180.000.000
Grosseto	100.000.000	81.980.355	105.000.000	35.000.000
Livorno	125.000.000	103.420.426	130.000.000	43.333.000
Lucca	15.000.000	160.709.857	160.000.000	53.333.000
Massa Carrara	145.000.000	85.432.840	150.000.000	50.000.000
Pisa	135.000.000	132.148.801	140.000.000	46.666.000
Pistoia	115.000.000	100.593.251	120.000.000	40.000.000
Siena	100.000.000	93.376.729	105.000.000	35.000.000
TOSCANA	1.535.000.000	1.224.082.808	1.590.000.000	529.998.000
Ancona	195.000.000	160.964.430	200.000.000	66.666.000
Ascoli Piceno	175.000.000	165.008.376	180.000.000	60.000.000
Macerata	140.000.000	139.548.704	145.000.000	48.333.000
Pesaro e Urbino	170.000.000	145.493.371	175.000.000	58.333.000
MARCHE	680.000.000	601.014.881	700.000.000	233.332.000
Perugia	245.000.000	240.461.186	255.000.000	85.000.000
Terni	105.000.000	84.324.037	110.000.000	39.666.000
UMBRIA	350.000.000	335.700.213	365.000.000	124.666.000
Frosinone	280.000.000	261.122.798	290.000.000	96.666.000
Latina	170.000.000	172.364.168	180.000.000	60.000.000
Rieti	110.000.000	76.919.484	115.000.000	38.333.000
Roma	1.050.000.000	1.088.828.316	1.100.000.000	366.666.000
Viterbo	125.000.000	120.136.073	130.000.000	43.333.000
LAZIO	1.735.000.000	1.719.370.839	1.815.000.000	604.998.000
ITALIA CENTRALE	4.300.000.000	3.887.253.751	4.470.000.000	1.489.994.000

Segue: ALLEGATO N. 5.

PIANO RIPARTO FONDI ECA 1971

PROVINCE	Assegnazione 1970	Riparto razioni 4/5 stanziamenti 1971	Proposte assegnazioni esercizio 1971	Assegnazioni nei limiti (4/12) esercizio provvisorio
Isernia	-	63.137.547	70.000.000	23.333.000
Campobasso	230.000.000	154.523.275	170.000.000	56.666.000
Molise	230.000.000	217.660.822	240.000.000	79.999.000
Chieti	240.000.000	220.693.225	250.000.000	83.333.000
L'Aquila	230.000.000	159.382.515	235.000.000	78.333.000
Pescara	180.000.000	126.946.178	185.000.000	61.666.000
Teramo	160.000.000	147.808.035	170.000.000	56.666.000
ABRUZZI-MOLISE	810.000.000	654.829.953	840.000.000	279.998.000
Avellino	370.000.000	349.747.517	380.000.000	126.666.000
Benevento	240.000.000	213.494.636	250.000.000	83.333.000
Caserta	460.000.000	473.041.574	480.000.000	160.000.000
Napoli	1.250.000.000	1.314.351.618	1.300.000.000	433.333.000
Salerno	540.000.000	603.340.662	570.000.000	190.000.000
CAMPANIA	2.860.000.000	2.953.976.007	2.980.000.000	993.332.000
Bari	690.000.000	762.556.299	720.000.000	240.000.000
Brindisi	200.000.000	202.549.085	205.000.000	68.333.000
Foggia	360.000.000	369.364.114	375.000.000	125.000.000
Lecce	450.000.000	489.282.850	470.000.000	156.666.000
Taranto	230.000.000	220.134.290	240.000.000	80.000.000
PUGLIE	1.930.000.000	2.043.886.638	2.010.000.000	669.999.000
Matera	170.000.000	102.983.733	175.000.000	58.333.000
Potenza	330.000.000	302.127.220	340.000.000	113.333.000
BASILICATA	500.000.000	405.110.953	515.000.000	171.666.000
Catanzaro	530.000.000	568.788.159	555.000.000	185.000.000
Cosenza	500.000.000	497.729.158	520.000.000	173.333.000
Reggio Calabria	445.000.000	419.500.034	460.000.000	153.333.000
CALABRIA	1.475.000.000	1.486.017.351	1.535.000.000	511.666.000
ITALIA MERIDIONALE	7.805.000.000	7.761.481.724	8.120.000.000	2.706.660.000

Segue: ALLEGATO N. 5.

PIANO RIPARTO FONDI ECA 1971

PROVINCE	Assegnazione 1970	Riparto razioni 4/5 stanziamenti 1971	Proposte assegnazioni esercizio 1971	Assegnazioni nei limiti (4/12) esercizio provvisorio
Agrigento	520.000.000	390.391.713	540.000.000	180.000.000
Caltanissetta	220.000.000	172.106.022	230.000.000	76.666.000
Catania	580.000.000	577.457.628	610.000.000	203.333.000
Enna	185.000.000	137.683.161	195.000.000	65.000.000
Messina	400.000.000	364.974.767	420.000.000	140.000.000
Palermo	620.000.000	570.792.198	650.000.000	216.666.000
Ragusa	155.000.000	129.740.826	165.000.000	55.000.000
Siracusa	220.000.000	162.416.263	230.000.000	76.666.000
Trapani	310.000.000	232.774.578	320.000.000	106.666.000
SICILIA	3.210.000.000	2.738.337.156	3.360.000.000	1.119.997.000
Cagliari	410.000.000	406.868.051	430.000.000	143.333.000
Nuoro	245.000.000	196.267.615	255.000.000	85.000.000
Sassari	240.000.000	199.400.056	250.000.000	83.333.000
SARDEGNA	895.000.000	802.535.722	935.000.000	311.666.000
ITALIA INSULARE	4.105.000.000	3.540.872.878	4.295.000.000	1.431.663.000
TOTALE GENERALE	24.870.000.000	23.200.000.000	25.870.000.000	8.623.303.000

RIEPILOGO

- | | | | |
|---|-----------------------------|----|-------------------------------------|
| 1) Stanziamento complessivo fondi ECA | { Capitolo 2466/1 | L. | 11.000.000.000 |
| | { Capitolo 2467/1 | » | 18.000.000.000 |
| | | L. | 29.000.000.000 |
| 2) Quota razionale da ripartire ai sensi dell'articolo 17 del decreto del Presidente della Repubblica 19 agosto 1954, n. 968 = 4/5 di lire 29.000.000.000 | | L. | 23.200.000.000 |
| 3) Quota teorica da accantonare a disposizione del Ministero 1/5 di lire 29.000.000.000 | | » | 5.800.000.000 |
| 4) Quota effettiva da ripartire per l'intero esercizio | | » | 25.870.000.000 |
| 5) Quota da prelevare da 1/5 per integrare la quota razionale lire 25.870.000.000 — 23.200.000.000 | | » | 2.670.000.000 |
| 6) Quota di 1/5 effettivamente disponibile per l'intero esercizio: lire 5.800.000.000 — 2.670.000.000 = 3.130.000.000 | | | |
| Per la durata dell'esercizio provvisorio pari ai 4/12 dell'intero esercizio. | | | |
| 7) Quota da ripartire = $\frac{25.870.000.000 \times 4}{12}$ | | | = lire 8.623.303.000 (arrotondato). |
| 8) Quota del quinto a disposizione = $\frac{3.130.000.000 \times 4}{12}$ | | | = lire 1.043.333.333. |

Roma, lì 21 dicembre 1970.

Visto: si approva
IL MINISTRO
RESTITO

IL DIRETTORE GENERALE

ALLEGATO N. 6.

PIANO RIPARTO FONDI COMITATI ABP 1971

PROVINCE	Assegnazione 1970	Riparto razioni 4/5 stanziamenti 1971	Proposte assegnazioni esercizio 1971	Assegnazioni nei limiti (4/12) esercizio provvisorio
Alessandria	12.000.000	11.636.159	12.000.000	4.000.000
Asti	5.000.000	5.642.539	5.000.000	1.666.000
Cuneo	14.000.000	13.304.593	14.000.000	4.666.000
Novara	9.000.000	10.841.135	9.000.000	3.000.000
Torino	36.000.000	38.246.763	36.000.000	12.000.000
Vercelli	7.500.000	8.518.423	7.500.000	2.500.000
PIEMONTE	83.500.000	88.189.712	83.500.000	27.832.000
Aosta	-	-	-	-
VALLE D'AOSTA	-	-	-	-
Genova	32.000.000	19.584.473	32.000.000	10.666.000
Imperia	4.000.000	4.579.647	4.000.000	1.333.000
La Spezia	15.000.000	5.427.332	15.000.000	5.000.000
Savona	8.000.000	5.404.617	8.000.000	2.666.000
LIGURIA	59.000.000	34.996.134	59.000.000	19.665.000
Bergamo	15.000.000	21.791.320	15.000.000	5.000.000
Brescia	16.500.000	23.168.948	16.500.000	5.500.000
Como	6.000.000	15.056.719	6.000.000	2.000.000
Cremona	8.000.000	7.473.797	8.000.000	2.666.000
Mantova	8.000.000	8.703.623	8.000.000	2.666.000
Milano	50.000.000	55.806.973	50.000.000	16.666.000
Pavia	10.500.000	11.746.543	10.500.000	3.500.000
Sondrio	4.500.000	4.251.983	4.500.000	1.500.000
Varese	10.300.000	13.038.764	10.500.000	3.500.000
LOMBARDIA	129.000.000	161.038.670	129.000.000	42.998.000
Bolzano	20.500.000	10.660.947	20.500.000	6.833.000
Trento	10.800.000	11.591.997	10.800.000	3.600.000
TRENTINO-ALTO ADIGE	31.300.000	22.252.944	31.300.000	10.433.000

Segue: ALLEGATO N. 6.

PIANO RIPARTO FONDI COMITATI ABP 1971

PROVINCE	Assegnazione 1970	Riparto razioni 4/5 stanziamenti 1971	Proposte assegnazioni esercizio 1971	Assegnazioni nei limiti (4/12) esercizio provvisorio
Belluno	7.500.000	6.401.250	7.500.000	2.500.000
Padova	18.000.000	19.472.180	18.000.000	6.000.000
Rovigo	12.000.000	7.555.633	12.000.000	4.000.000
Treviso	18.000.000	18.753.912	18.000.000	6.000.000
Venezia	16.000.000	17.104.048	16.000.000	5.333.000
Verona	16.000.000	17.548.567	16.000.000	5.333.000
Vicenza	16.000.000	17.597.538	16.000.000	5.333.000
VENETO	103.500.000	104.433.426	103.500.000	34.499.000
Pordenone	7.000.000	7.353.315	7.000.000	2.333.000
Udine	14.000.000	14.376.215	14.000.000	4.666.000
Gorizia	6.000.000	2.939.601	6.000.000	2.000.000
Trieste	6.000.000	5.740.319	6.000.000	2.000.000
FRIULI-VENEZIA GIULIA	33.000.000	30.409.450	33.000.000	10.999.000
Bologna	18.000.000	17.447.481	18.000.000	6.000.000
Ferrara	11.000.000	9.241.234	11.000.000	3.666.000
Forlì	13.000.000	13.764.366	13.000.000	4.333.000
Modena	11.000.000	12.303.537	11.000.000	3.666.000
Parma	9.000.000	8.260.045	9.000.000	3.000.000
Piacenza	7.500.000	6.436.180	7.500.000	2.500.000
Ravenna	7.500.000	7.636.205	7.500.000	2.500.000
Reggio Emilia	9.000.000	8.409.374	9.000.000	3.000.000
EMILIA-ROMAGNA	86.000.000	83.498.422	86.000.000	28.665.000
ITALIA SETTENTRIONALE	525.300.000	524.818.760	525.300.000	175.091.000

Segue: ALLEGATO N. 6.

PIANO RIPARTO FONDI COMITATI ABP 1971

PROVINCE	Assegnazione 1970	Riparto razioni 4/5 stanziamenti 1971	Proposte assegnazioni esercizio 1971	Assegnazioni nei limiti (4/12) esercizio provvisorio
Arezzo	11.000.000	8.038.623	11.000.000	3.666.000
Firenze	25.000.000	22.519.964	25.000.000	8.333.000
Grosseto	9.000.000	5.371.127	9.000.000	3.000.000
Livorno	6.000.000	6.775.821	6.000.000	2.000.000
Lucca	9.000.000	10.529.266	9.000.000	3.000.000
Massa Carrara	6.000.000	5.597.324	6.000.000	2.000.000
Pisa	8.000.000	8.658.025	8.000.000	2.666.000
Pistoia	7.000.000	6.590.592	7.000.000	2.333.000
Siena	7.000.000	6.117.785	7.000.000	2.333.000
TOSCANA	88.000.000	80.198.528	88.000.000	29.331.000
Ancona	11.000.000	10.545.945	11.000.000	3.666.000
Ascoli Piceno	11.000.000	10.810.894	11.000.000	3.666.000
Macerata	9.000.000	8.946.294	9.000.000	3.000.000
Pesaro e Urbino	10.200.000	9.532.324	10.200.000	3.400.000
MARCHE	41.200.000	39.835.457	41.200.000	13.732.000
Perugia	16.000.000	16.147.457	16.000.000	5.333.000
Terni	8.500.000	5.852.264	8.500.000	2.833.000
UMBRIA	24.500.000	21.999.721	24.500.000	8.166.000
Frosinone	18.000.000	17.108.045	18.000.000	6.000.000
Latina	11.000.000	11.292.825	11.000.000	3.666.000
Rieti	7.500.000	5.039.552	7.500.000	2.500.000
Roma	70.000.000	71.337.035	70.000.000	23.333.000
Viterbo	8.000.000	7.870.984	8.000.000	2.666.000
LAZIO	114.500.000	112.648.441	114.500.000	38.165.000
ITALIA CENTRALE	268.200.000	254.682.147	268.200.000	89.394.000

Segue: ALLEGATO N. 6.

PIANO RIPARTO FONDI COMITATI ABP 1971

PROVINCE	Assegnazione 1970	Riparto razioni 4/5 stanziamenti 1971	Proposte assegnazioni esercizio 1971	Assegnazioni nei limiti (4/12) esercizio provvisorio
Isernia	—	4.136.598	5.000.000	1.666.000
Campobasso	15.000.000	10.123.932	10.000.000	3.333.000
Molise	15.000.000	14.260.537	15.000.000	4.999.000
Chieti	17.000.000	14.459.211	17.000.000	5.666.000
L'Aquila	13.500.000	10.442.363	13.500.000	4.500.000
Pescara	11.000.000	8.317.163	11.000.000	3.666.000
Teramo	11.000.000	9.633.975	11.000.000	3.666.000
ABRUZZI-MOLISE . . .	52.500.000	42.902.652	52.500.000	17.498.000
Avellino	34.000.000	22.914.492	34.000.000	11.333.000
Benevento	21.000.000	13.987.580	21.000.000	7.000.000
Caserta	25.000.000	30.992.372	25.000.000	8.333.000
Napoli	80.000.000	86.112.692	80.000.000	25.666.000
Salerno	39.000.000	39.529.215	39.000.000	15.000.000
CAMPANIA	199.000.000	193.536.359	199.000.000	66.332.000
Bari	45.000.000	49.960.585	45.000.000	15.000.000
Brindisi	12.000.000	13.270.457	12.000.000	4.000.000
Foggia	23.000.000	24.199.718	23.000.000	7.666.000
Lecce	28.000.000	32.056.462	28.000.000	9.333.000
Taranto	15.000.000	14.422.591	15.000.000	5.000.000
PUGLIE	123.000.000	133.909.813	123.000.000	40.999.000
Matera	12.000.000	6.747.210	12.000.000	4.000.000
Potenza	21.000.000	19.794.542	21.000.000	7.000.000
BASILICATA	33.000.000	26.541.752	33.000.000	11.000.000
Catanzaro	34.000.000	37.265.431	34.000.000	11.333.000
Cosenza	32.000.000	32.609.841	32.000.000	10.666.000
Reggio Calabria	27.000.000	27.484.485	27.000.000	9.000.000
CALABRIA	93.000.000	97.359.757	93.000.000	30.999.000
ITALIA MERIDIONALE . . .	515.500.000	508.510.870	515.500.000	171.827.000

Segue: ALLEGATO N. 6.

PIANO RIPARTO FONDI COMITATI ABP 1971

PROVINCE	Assegnazione 1970	Riparto razioni 4/5 stanziamenti 1971	Proposte assegnazioni esercizio 1971	Assegnazioni nei limiti (4/12) esercizio provvisorio
Agrigento	33.000.000	25.577.358	33.000.000	11.000.000
Caltanissetta	12.000.000	11.275.912	12.000.000	4.000.000
Catania	38.000.000	37.833.431	38.000.000	12.666.000
Enna	11.000.000	9.020.621	11.000.000	3.666.000
Messina	24.000.000	23.912.140	24.000.000	8.000.000
Palermo	45.000.000	37.396.730	45.000.000	15.000.000
Ragusa	10.000.000	8.500.261	10.000.000	3.333.000
Siracusa	12.000.000	10.641.065	12.000.000	4.000.000
Trapani	18.000.000	15.250.748	18.000.000	6.000.000
SICILIA	203.000.000	179.408.296	203.000.000	67.665.000
Cagliari	25.000.000	26.656.872	25.000.000	8.333.000
Nuoro	16.000.000	12.858.913	16.000.000	5.333.000
Sassari	16.500.000	13.064.142	16.500.000	5.500.000
SARDEGNA	57.500.000	52.579.927	57.500.000	19.166.000
ITALIA INSULARE	260.500.000	231.988.223	260.500.000	86.631.000
TOTALE GENERALE	1.569.500.000	1.520.000.000	1.569.500.000	523.143.000

RIEPILOGO

1) Stanziamento complessivo fondi Comitati	{	Capitolo 2486/2 L.	900.000.000
		Capitolo 2487/2 »	1.000.000.000
		TOTALE L.	1.900.000.000
2) Quota da ripartire per l'intero esercizio	L.		1.569.500.000
3) Quota a disposizione del Ministero	»		330.500.000
Per la durata dell'esercizio provvisorio pari ai 4/12 dell'intero esercizio:			
4) Quota da ripartire $\frac{1.569.500.300 \times 4}{12}$	L.		523.143.000
5) Quota a disposizione del Ministero (arretrati)	»		110.190.000

Roma, li 21 dicembre 1970.

IL DIRETTORE GENERALE

Visto: si approva
IL MINISTRO
RESTIVO

MINISTERO DELL'INTERNO

DIREZIONE GENERALE ASSISTENZA PUBBLICA - DIV. C.A.

n. 25900/AG

Roma, 12 luglio 1969

Ai Signori Prefetti della Repubblica

LORO SEDI

*Al Signor Commissario ed al signor
Vice Commissario del Governo per
il Trentino-Alto Adige*

TRENTO-BOLZANO

OGGETTO: Contributi straordinari agli Enti Assistenziali - Istruttoria delle istanze ed obbligo del rendiconto sull'impiego dei contributi.

Al fine di un compiuto esame da parte di questo Ministero delle istanze che gli istituti assistenziali presentano per ottenere un contributo finanziario, si riassumono di seguito le disposizioni già in precedenza impartite con diverse circolari in merito all'istruttoria delle predette istanze ed al controllo dei successivi rendiconti da parte delle prefetture.

A) ISTRUTTORIA DELLE ISTANZE.

Tutte le istanze di contributo di enti assistenziali debbono essere dalle SS.LL. istruite con la massima cura, fornendo in apposita relazione tutte le notizie di cui ai seguenti quattro capi.

I. — *Natura giuridica e scopi dell'ente.*

Le SS.LL. vorranno innanzitutto precisare la natura giuridica e gli scopi dell'ente assistenziale richiedente.

Come è noto, per enti assistenziali si intendono, con criterio di massima, tutti gli enti che hanno lo scopo principale di venire incontro alle categorie meno abbienti con varie prestazioni, quali: *a)* ricoveri in istituti; *b)* assistenza diurna di bimbi in asili infantili o in oratori; *c)* assistenza in corsi di qualificazione professionale, in doposcuola, mediante esercitazioni sportive; *d)* assistenza di bisognosi con buoni vitto, pasti gratuiti.

Tutte le prestazioni debbono essere di regola gratuite, oppure con pagamento di corrispettivi inferiori al costo.

Circa la natura giuridica dell'ente occorre precisare dopo attenta indagine istruttoria:

a) se trattasi di istituzione pubblica di assistenza e beneficenza riconosciuta ai sensi della legge 17 luglio 1890, n. 6972. In questo caso occorre indicare lo scopo specifico dello statuto e la composizione del consiglio di amministrazione;

b) se trattasi di ente con personalità giuridica diversa da quella di cui alla precedente lettera *a)*.

Rientrano in questa categoria: 1) gli enti assistenziali dipendenti e gestiti da province, da comuni, da ECA; 2) gli enti assistenziali dipendenti da organismi religiosi riconosciuti ai sensi delle leggi concordatarie; 3) gli enti assistenziali riconosciuti ai sensi di leggi speciali; 4) le persone giuridiche private riconosciute ai sensi degli articoli 12 e seguenti del Codice civile.

c) se trattasi di istituto privato costituito con atto notarile, oppure di ente meramente di fatto. In questi casi la responsabilità e la organizzazione dipendono esclusivamente da una o più persone fisiche e perciò è necessario che le relative indagini siano espletate con la massima ocularità specie per accertare la serietà dell'iniziativa anche in relazione ai mezzi finanziari a disposizione.

II. — *Situazione finanziaria.*

Le notizie sulla situazione finanziaria dell'ente e sui mezzi per raggiungere gli obiettivi assistenziali debbono essere precise e dettagliate.

Per le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, l'indagine non presenta difficoltà, poiché la situazione finanziaria di dette istituzioni va presa in esame tenendo presente, oltre che il bilancio preventivo, il conto consuntivo dell'esercizio precedente, in modo che risultino evidenti, dalla dimostrazione del diavanzo di gestione, le effettive passività da cui l'ente è eventualmente gravato.

Per gli altri istituti, specie quando i registri contabili non sono sottoposti a particolari controlli, l'esame della situazione deve essere effettuato con ogni cura attraverso l'attento riscontro, da parte di un funzionario di ragio-

neria della prefettura, delle scritture e dei registri contabili che gli enti saranno invitati ad esibire.

III. — Oggetto delle richieste di contributo.

Occorre precisare a quale delle seguenti esigenze sia rivolta l'istanza di contributo:

a) parziale ripiano di gestioni deficitarie.

L'accertamento della situazione finanziaria, come sopra detto, deve essere molto attento ed oculato. L'Amministrazione deve sempre precisare come intende fronteggiare l'effettivo disavanzo di amministrazione.

b) incremento delle attività assistenziali ed attuazione di nuove o speciali iniziative.

La relativa relazione deve essere ampia e circostanziata. Comunque è da tenere presente che sono da incoraggiare in particolare le forme moderne di assistenza sociale, specie nelle zone caratterizzate da depressione economica.

c) completamento, ampliamento, riparazioni di opere esistenti.

Il concorso del Ministero, nelle spese occorrenti per l'esecuzione di tali opere, può essere concesso solo in linea eccezionale sempreché risulti evidente l'utilità delle opere stesse ai fini di una moderna forma di assistenza sociale ed i relativi lavori si trovino in uno stadio assai avanzato di realizzazione. Poiché il contributo riveste in ogni caso carattere integrativo, è indispensabile altresì che sia assicurata e documentata la copertura della maggior parte della spesa occorrente, e ciò mediante apposito, concreto piano di finanziamento.

In particolare occorre specificare se gli enti interessati abbiano ottenuto o richiesto speciali provvidenze a carico dello Stato o degli enti locali, in base alla vigente legislazione in materia.

d) realizzazione di nuove opere.

Agli stessi principi (utilità strettamente socio-assistenziale delle opere, fase di avanzata realizzazione, fabbisogno finanziario, in maggior parte assicurato) è subordinato, sostanzialmente, anche l'intervento finanziario del Ministero nei riguardi delle nuove iniziative, e cioè di quelle che mirano all'attuazione di programmi completamente autonomi rispetto ad opere già esistenti; peraltro, è necessario un vaglio particolarmente oculato degli accennati elementi di giudizio, in maniera da evitare assolutamente che le eventuali sovvenzioni — che, si ripete, potranno essere concesse soltanto eccezionalmente — risultino improduttive ai fini della concreta realizzazione della opera progettata.

IV. — Persona autorizzata a riscuotere.

Per tutte le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza e per gli istituti amministrati da enti locali, questo Ministero dispone il pagamento delle sovvenzioni a favore del tesoriere dell'ente, con quietanza da distaccarsi dal bollettario.

Relativamente agli altri istituti, le SS.LL. indicheranno, per il pagamento dell'eventuale contributo, le generalità della persona autorizzata a riscuotere e a dare quietanza, con il luogo e la data di nascita, nonché la qualifica, attingendo le notizie con particolare ocularità, onde il sussidio sia riscosso da chi effettivamente è l'amministratore responsabile dell'istituzione.

Al riguardo, si richiamano nuovamente le particolari istruzioni impartite dal Ministero del tesoro con circolare n. 967 del 30 ottobre 1968 e si raccomanda la massima esattezza nell'indicazione delle notizie che devono essere riportate nell'apposita dichiarazione prefettizia.

Al fine di facilitare l'anzidetta istruttoria questo Ministero ha predisposto l'allegata « scheda anagrafica » che deve essere trasmessa a corredo della relazione, completata in ogni sua parte in base alle istruzioni sopra riportate.

B) OBBLIGO DEL RENDICONTO.

Come è stato da tempo e più volte disposto, tutti gli enti assistenziali beneficiari di contributi statali sono tenuti a trasmettere alle prefetture, entro il termine di sei mesi, un preciso e dettagliato rendiconto circa il concreto impiego della sovvenzione ottenuta.

L'esame di tali rendiconti, da conservare agli atti di ufficio, deve consistere nel controllo formale di ordine contabile, nonché nell'esame dell'opportunità della concreta destinazione della somma e del prudente impiego della stessa.

In vista di tali finalità, che si traducono in un opportuno controllo sulla retta gestione dell'istituto assistenziale, le prefetture potranno anche, ove insorgano motivi di fondate perplessità, disporre, con prudente valutazione di ogni singola situazione, particolari accertamenti ispettivi, nell'ambito ovviamente delle disposizioni di legge vigenti in materia, dando comunicazione a questo Ministero dei relativi risultati.

All'obbligo del rendiconto viene attribuita da questo Ministero particolare importanza, poiché l'esame dello stesso dà la sicurezza che il contributo è stato erogato con regolarità.

Si conferma che le SS.LL. non daranno corso ad istanze di contributo riguardanti enti che non abbiano prodotto tempestivamente e regolarmente i rendiconti delle sovvenzioni ottenute in precedenza.

Tutto ciò precisato si ritiene di impartire le seguenti altre istruzioni per alcuni istituti particolari.

1) Istituti di ricovero permanente di minori.

Per detti istituti occorre precisare le seguenti altre notizie:

a) se l'Istituto abbia ottenuto il certificato di idoneità dei locali da parte dell'ONMI ai sensi dell'articolo 50 del regio decreto 15 aprile 1926, n. 718, comunicando se l'istituto sia ritenuto tuttora perfettamente idoneo ad ospitare i minori;

b) numero dei ricoverati;

c) numero dei ricoverati a completo carico dell'istituto;

d) numero dei ricoverati a pagamento; misura della retta; ente che provvede al pagamento della retta;

e) tipo di istruzione che viene praticata ai ricoverati;

f) cenni sul personale di vigilanza e di istruzione dei minori;

g) illustrazione dei metodi di assistenza sanitaria e psico-pedagogica adoperati quando i ricoverati siano minori disadattati ovvero fisicamente e psichicamente minorati.

2) Case di riposo per anziani ed istituti di ricovero di inabili.

Oltre alle notizie di cui alle lettere b), c), d), del precedente paragrafo, è necessario fornire elementi di valutazione sull'efficienza dei locali e delle attrezzature, sui sistemi di vigilanza e di cura degli anziani e degli inabili ricoverati; se gli istituti siano avviati ad un ammodernamento delle strutture in relazione alle nuove esigenze assistenziali evidenziate dai recenti studi geriatrici e gerontologici.

3) Scuole materne non statali.

Occorre precisare l'idoneità dei locali e delle attrezzature dell'Istituto ed il numero degli assistiti; se viene corrisposta a cura e spese dell'istituto la refezione giornaliera; quanti bambini sono assistiti gratuitamente e quanti a pagamento e con quale retta.

Al riguardo si richiama nuovamente la particolare attenzione delle SS. LL. sui vasti programmi statali di finanziamenti per il quinquennio 1966-1970 previsti dalla legge 18 marzo 1968, n. 444, sia per quanto riguarda

il funzionamento e la gestione delle scuole materne in parola (articolo 32), sia per quanto riguarda l'edilizia delle scuole stesse (articolo 34, primo comma).

Pertanto, tenuto conto dei notevoli stanziamenti previsti dalla predetta legge, è necessario che le SS. LL., in occasione delle istruttorie delle istanze del genere, forniscano, per ciascuna di esse, ai fini di un coordinamento dei vari interventi finanziari, precisi riferimenti sulle sovvenzioni disposte dal Ministero della pubblica istruzione; in particolare dovranno essere comunicati a questo Ministero, distintamente per ogni anno, gli importi dei contributi erogati agli enti richiedenti dal precitato Dicastero della pubblica istruzione nell'ultimo triennio.

4) Patronati scolastici.

Nel bilancio di questo Ministero non è inserito alcun fondo per la concessione di contributi ai Patronati scolastici ed ai relativi Consorzi provinciali. Peraltro, a seguito del notevole aumento degli stanziamenti previsti nel bilancio del Ministero della pubblica istruzione nel settore dell'assistenza scolastica - specie in base alla legge 31 ottobre 1966, n. 942, riguardante il finanziamento del piano di sviluppo della scuola per il quinquennio dal 1966 al 1970 - i Patronati scolastici beneficiano ora di più congrui contributi da parte del predetto dicastero per l'espletamento delle attività istituzionali.

Per le cennate considerazioni questo Ministero non fa luogo ad interventi finanziari a favore dei predetti enti.

Le notizie di carattere generale e quelle relative a singoli tipi di istituto sopra richieste sono indispensabili per una esatta valutazione delle domande di sussidio.

Ciò non toglie che le SS. LL. potranno fornire ogni altro utile elemento di giudizio, specie in ordine alle condizioni dei singoli enti e agli scopi per i quali la sovvenzione è richiesta.

Per gli Istituti di assistenza, la cui attività non rientri tra quelle tipiche sopra elencate, verranno fornite in analogia tutte le notizie per una completa istruttoria, sempre che l'attività dell'ente appaia sussidiabile.

La relazione si concluderà con il motivato parere delle SS. LL. sull'operato o meno della concessione del sussidio.

Si resta in attesa di un cortese cenno di assicurazione.

IL MINISTRO
Restivo.

MINISTERO DELL'INTERNO
DIREZIONE GENERALE DELL'ASSISTENZA PUBBLICA

SCHEMA ANAGRAFICA RELATIVA

Al
 (Tipo, denominazione e indirizzo)
Provincia *Comune* *Frazione*

NOTIZIE GENERALI

Componenti del Consiglio di Amministrazione o del Comitato: (1)

.....

È eretto ad Ente morale ai sensi della legge 17 luglio 1890, n. 6972 ? (2)

È dipendente da Ente pubblico ? (3)

È costituito in forma di società civile ? (4)

Trattasi di società di fatto o di iniziativa individuale ?

Possiede beni immobili ?

(Indicare il valore corrente)

Possiede beni mobili ?

(Indicare il valore corrente)

A chi è intestata la proprietà ?

In caso di liquidazione, a chi vanno i beni ?

In quale anno ha iniziato l'attività assistenziale ?

È sottoposto al controllo della pubblica Autorità ? (5)

È obbligato alla presentazione dei rendiconti ?

e a chi ?

(1) Indicare il titolare responsabile, nel caso trattasi di persona fisica, ovvero manchino il Consiglio di Amministrazione o i componenti del Comitato.

(2) La risposta è alternativa con la successiva.

(3) In caso affermativo specificare l'Ente pubblico.

(4) In caso affermativo indicare l'atto costitutivo.

(5) Specificare l'Autorità.

Fa parte di organizzazione a carattere nazionale, regionale o provinciale?

L'Amministrazione è autonoma?

Se il gestore è diverso dall'Ente istitutivo, indicare il gestore

.....

Riceve contributi dall'Amministrazione Centrale?

NOTIZIE SULL'ATTIVITÀ ASSISTENZIALE

In che si estrinseca in concreto e in dettaglio l'attività assistenziale?

.....

.....

Quanti sono gli assistiti?

con ricovero permanente: n.

con ricovero temporaneo: n.

L'iniziativa ha carattere temporaneo o permanente?

L'assistenza è totalmente gratuita o solo in parte?

NOTIZIE SULL'AMMINISTRAZIONE

Gli amministratori sono retribuiti?

Personale impiegato nell'assistenza: n. addetti

Si tratta di personale civile o religioso?

NOTIZIE FINANZIARIE

A quanto ammonta la spesa annua per l'amministrazione? (personale, spese generali) (1)

.....

A quanto ammonta la spesa annua per l'attività assistenziale? (1)

Qual'è stato il risultato finanziario relativo all'esercizio precedente?

Avanzo L.

Disavanzo L.

(1) Rapportata all'ultimo anno o come annualità.

Tale avanzo o disavanzo si è ripetuto normalmente negli esercizi finanziari precedenti ?

Costo preventivato dell'iniziativa (1)

Specificare il costo della costruzione o dell'impianto (2)

A quanto ammontano le disponibilità per far fronte all'iniziativa ?

Dispone dei mezzi per la funzionalità dell'iniziativa ?

Ammontare dei contributi, sussidi e rette ricevuti nell'esercizio corrente:

dallo Stato L.

dalla Regione »

da altri Enti pubblici . . . »

Ha in corso domanda per sussidi e rette presso altri Enti pubblici ?

.....

Ammontare dei contributi, sussidi e rette ricevuti nell'ultimo triennio:

dallo Stato L.

dalla Regione »

da altri Enti pubblici . . . »

IL RICHIEDENTE

.....

(1) Se trattasi di iniziativa nuova.

(2) A seconda che venga richiesto un contributo per la costruzione o per l'impianto.

SPAZIO RISERVATO ALLA PREFETTURA

L'iniziativa appare necessaria ? Utile ? Raccomandabile ?

.....
.....
.....
.....

Può più economicamente realizzarsi lo scopo aiutando altre istituzioni assistenziali ?

.....
.....
.....
.....

Rientra nei compiti affidati per legge a Enti pubblici (Comuni, Provincie, Regioni, Stato) ?

.....
.....
.....
.....

Vi sono Enti che svolgono attività simili ?

.....
.....
.....
.....

Altre osservazioni

.....
.....
.....
.....
.....

IL PREFETTO

.....

CENTRI ASSISTENZIALI DI PRONTO INTERVENTO

- | | |
|---|---|
| 1. — TORINO:
- Piemonte.
- Liguria.
- Valle d'Aosta. | 7. — ROMA:
- Lazio.
- Abruzzo.
- Umbria. |
| 2. — MILANO:
- Lombardia.
- Emilia-Romagna. | 8. — NAPOLI:
- Campania.
- Molise. |
| 3. — VERONA:
- Veneto.
- Trentino-Alto Adige. | 9. — BARI:
- Puglia.
- Basilicata. |
| 4. — ROVIGO:
- Veneto.
- Romagna. | 10. — REGGIO CALABRIA:
- Calabria. |
| 5. — TRIESTE:
- Friuli-Venezia Giulia. | 11. — PALERMO:
- Sicilia. |
| 6. — FIRENZE:
- Toscana.
- Marche. | 12. — CAGLIARI (Abbasanta):
- Sardegna. |

MINISTERO DELL'INTERNO - DIREZIONE GENERALE A.P.

Materiale in dotazione ai 12 Centri

GENERI	Torino	Milano	Verona	Rovigo	Trieste
<i>Effetti letterecchi:</i>					
Lettini	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
Materassi	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
Cuscini	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
Lenzuola a 1 piazza	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000
Lenzuola a 2 piazze	-	-	-	-	-
Coperte lana	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000
Federe cuscino	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000
Tende « P. I. »	50	50	100	200	-
Supporti reti	1.000	1.000	2.000	4.000	-
Roulottes	-	-	-	-	-
Fornelli a gas	100	-	300	400	200
<i>Effetti di vestiario per 2.000 persone:</i>					
Vestiti:					
Uomo	-	-	-	-	-
Donna	-	-	-	-	-
Minori	-	-	-	-	-
Cappotti:					
Uomo	-	-	-	-	-
Donna	-	-	-	-	-
Minori	-	-	-	-	-
Maglie:					
Uomo	-	-	-	-	-
Donna	-	-	-	-	-
Minori	-	-	-	-	-
Scarpe:					
Uomo	-	-	-	-	-
Donna	-	-	-	-	-
Minori	-	-	-	-	-
Scarponi uomo	-	-	-	-	-
Camicie uomo	-	-	-	-	-
Impermeabili uomo	-	-	-	-	-
Pullower uomo	-	-	-	-	-
Stivaloni gomma	-	-	-	-	-
Calze lana uomo	-	-	-	-	-
Sottovesti donna	-	-	-	-	-

ALLEGATO N. 9.

SERVIZIO A.N.T. - DIVISIONE A.N. - SEZIONE 2ª

assistenziali di pronto intervento.

Firenze	Roma	Napoli	Bari	Reggio Calabria	Palermo	Cagliari
2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
8.000	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000
-	-	-	-	-	-	-
8.000	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000	8.000
4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000	4.000
-	200	100	100	200	200	-
-	4.000	4.000	2.000	4.000	4.000	-
-	53	-	-	-	-	-
200	1.450	200	200	400	300	-
-	600	-	-	-	-	-
-	600	-	-	-	-	-
-	800	-	-	-	-	-
-	600	-	-	-	-	-
-	600	-	-	-	-	-
-	800	-	-	-	-	-
-	600	-	-	-	-	-
-	600	-	-	-	-	-
-	800	-	-	-	-	-
-	300	-	-	-	-	-
-	4.000	-	-	-	-	-
-	300	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-
-	1.300	-	-	-	-	-
-	1.500	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-

STATISTICA ENT

Anno

NATURA GIURIDICA	MINORI			ADULTI E ANZIANI		
	N. enti	Ricoverati (1)	Spese	N. enti	Ricoverati (2)	Spese
Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB)	840	51.526	18.711.681.207	1.130	64.913	31.146.806.513
Istituti dipendenti da enti pubblici .	103	10.308	5.183.193.533	222	14.113	7.260.026.456
TOTALE	943	61.834	23.894.874.740	1.352	79.026	38.406.832.975
Istituti privati	1.932	122.087	29.121.011.852	448	22.091	7.435.274.246
TOTALE COMPLESSIVO	2.875	183.921	53.015.886.592	1.800	101.117	45.842.107.221

(1) N. 24.015 a carico del Ministero dell'interno (gennaio 1971).

(2) N. 3.067 a carico del Ministero dell'interno (gennaio 1971).

ASSISTENZIALI DI RICOVERO

1967

MINORATI			A CARATTERE MISTO			TOTALI		
N. enti	Ricoverati	Spese	N. enti	Ricoverati	Spese	N. enti	Ricoverati	Spese
81	10.371	5.872.023.005	161	29.725	15.881.566.205	2.212	156.535	71.612.076.936
25	2.575	1.345.685.030	17	774	448.203.106	367	27.770	14.237.108.125
106	12.946	7.217.708.035	178	30.499	16.329.769.311	2.579	184.305	85.849.185.061
133	13.927	5.946.200.505	422	28.179	8.580.301.684	2.935	186.284	51.082.788.287
239	26.873	13.163.908.540	600	58.678	24.910.070.995	5.514	370.589	136.931.973.348

MINISTERO DELL'INTERNO

DIREZIONE GENERALE ASSISTENZA PUBBLICA - DIV. A.M.I.

Prot. n. 34600

Roma, 7 febbraio 1968

Ai Sigg. Prefetti della Repubblica

LORO SEDI

*Al Sig. Commissario del Governo
per la Regione Trentino-Alto Adige*

TRENTO

*Al Sig. Vice Commissario del Go-
verno per la Regione Trentino-Alto
Adige*

BOLZANO

*Al Sig. Vice Prefetto dirigente l'uf-
ficio circondariale di*

PORDENONE

e, per conoscenza:

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale siciliana*

PALERMO

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale sarda*

CAGLIARI

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale Trentino-Alto Adige*

TRENTO

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale della Valle d'Aosta*

AOSTA

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale Friuli-Venezia Giulia*

TRIESTE

*Al Sig. Presidente dell'ENAOLI
Via Giulio Romano, 46*

ROMA

OGGETTO: Istituti educativo-assistenziali con mantenimento convittuale per minori - Vigilanza.

Con le unite direttive vengono indicati orientamenti generali da seguire ai fini sia del perfezionamento organizzativo, funzionale e metodologico degli istituti di ospitalità per minori sia dello svolgimento della vigilanza sugli istituti medesimi.

Nel sottolineare l'importanza che riveste sul piano etico e sociale l'assistenza ai minori, si interessano le SS. LL. a porre ogni cura affinché l'organizzazione dei detti istituti, attraverso il solerte impegno degli amministratori e le prestazioni qualificate del personale nonché mediante ogni utile miglioramento ambientale, sia sempre più adeguata alle esigenze della vita e della formazione morale e fisica degli assistiti.

Si ribadisce, altresì, la necessità che venga intensificata l'azione di vigilanza, a mezzo

di un efficiente e responsabile servizio ispettivo, curato da funzionari di elevate capacità, che sia rivolto ad accertare per ogni singolo istituto, oltre all'idoneità delle attrezzature, la capacità e la moralità del personale dirigente e addetto ai servizi, i metodi educativi nonché il trattamento alimentare riservato ai minori ospitati.

Si confida nella consapevole collaborazione delle SS. LL. per la fattiva azione che deve essere svolta allo scopo di assicurare una efficiente e moderna funzionalità delle istituzioni operanti in tale delicato settore assistenziale.

Si resta in attesa di un cenno di ricevuta e di assicurazione.

Il Ministro
TAVIANI.

MINISTERO DELL'INTERNO

DIREZIONE GENERALE ASSISTENZA PUBBLICA

Istituti educativo-assistenziali con mantenimento convittuale per minori - Linee direttive per un'adeguata assistenza e per la vigilanza.

L'assistenza ai minori bisognosi, nell'ampio quadro delle attività pubbliche e private rivolte al miglioramento delle condizioni delle classi meno abbienti, riveste un ruolo di primario risalto, in relazione all'elevato interesse morale e sociale che assume ogni intervento atto a concorrere alla formazione spirituale fisica e civile della gioventù.

Questo Ministero, pertanto, annette particolare importanza sia al miglioramento organizzativo e funzionale dei servizi e al perfezionamento dei metodi dell'assistenza minore, sia all'azione di vigilanza che le Autorità locali sono chiamate a svolgere nei confronti degli istituti assistenziali pubblici e privati che ospitano minori.

In tali sensi già la circolare n. 23860 del 28 giugno 1966 e con le successive n. 42674 del 3 dicembre 1966 e n. 26550 del 7 luglio 1967, sono stati tracciati criteri direttivi per lo sviluppo e l'intensificazione delle attività nel settore considerato, orientamenti che ora s'intende ribadire e puntualizzare nelle seguenti indicazioni:

I. — *Organizzazione degli istituti di ospitalità.*

1) L'ordinamento interno degli istituti educativo-assistenziali deve rispondere al concetto di fondo che i minori ricoverati non abbiano mai a sentirsi in una situazione di mortificante inferiorità per la mancanza del calore e degli affetti del focolare domestico; per converso, dev'essere ispirata negli assistiti la sensazione che essi non sono gli oggetti di una beneficenza caritativa bensì i soggetti di un diritto alla protezione e al sostegno da parte della società.

2) Il personale che opera negli istituti deve prodigarsi nelle cure più amorevoli verso i minori, con assoluto spirito di abnegazione e con la piena consapevolezza della propria missione e responsabilità educativa.

Equilibrio, comprensione e premurosa sollecitudine devono presiedere ad ogni contatto degli adulti con i ragazzi, che vanno seguiti con la più scrupolosa sorveglianza e indotti, se occorre, a migliorare il proprio comporta-

mento attraverso l'esempio e la persuasione, evitandosi in modo assoluto l'uso di mezzi correttivi deprimenti della dignità individuale.

3) Nell'assetto dei locali dell'istituto, è d'uopo attuare ogni provvedimento che valga a conferire decoro, spazio e luminosità a tutti gli ambienti e specialmente al dormitorio, al refettorio, alle aule di studio, di talché venga assicurato agli ospiti il soggiorno più confortevole e gradevole. Ciò risponde non soltanto ad evidenti principi igienici e sanitari ma anche e soprattutto alla necessità di garantire lo sviluppo armonico ed equilibrato della personalità del minore, la cui sensibilità ancora immatura è particolarmente duttile, pronta all'imitazione e all'impulsività e facile presa per le influenze del mondo esterno.

4) Nel quadro delle iniziative volte a migliorare ed ammodernare l'organizzazione di cui si tratta, si ritiene opportuno che vengano invitati d'urgenza gli amministratori di tutti gli istituti educativo-assistenziali per i quali ricorrano ancora denominazioni legate ad una concezione superata dell'assistenza (quali: orfanotrofia, ospizio, reclusorio, casa dell'orfano o dei minori abbandonati, storpi, ecc.) a modificare le denominazioni stesse in quella di « istituto educativo-assistenziale », seguita dall'eventuale richiamo al Santo protettore o, se espressamente previsto dagli atti di fondazione, al nome del fondatore o delle persone da lui designate per onorarne la memoria.

II. — *Azione di vigilanza.*

1) L'azione di vigilanza sul funzionamento degli istituti considerati non deve essere ispirata a criteri meramente ricognitivi od esclusivamente sanzionatori ma va condotta con intenti di affiancamento e di consiglio tecnico verso i responsabili degli istituti stessi.

Si sottolinea, al riguardo, l'utilità che vengano promossi frequenti contatti fra i dirigenti degli istituti e i funzionari della Divisione V della Prefettura per l'esame, lo studio e la possibile rapida soluzione dei problemi che interessano la vita dei detti centri assistenziali.

È anche particolarmente auspicabile che i Sigg. Prefetti visitino personalmente gli istituti più importanti.

2) Le previste visite ispettive su tutti gli istituti educativo-assistenziali della provincia debbono essere, possibilmente, effettuate almeno una volta all'anno, allo scopo di seguirne efficacemente l'attività ed accertarne la costante regolarità di funzionamento, salva, beninteso, la necessità di ulteriori ispezioni per quegli istituti in cui siano riscontrate deficienze.

3) L'azione degli ispettori deve essere diretta ad accertare che tutti gli istituti in questione, sia pubblici che privati, ottemperino alle disposizioni del regio decreto 15 aprile 1926, n. 718, ed in particolare a quelle concernenti:

a) il riconoscimento dell'idoneità dei locali da parte dell'ONMI, ai sensi degli articoli 50, 51 e seguenti del citato regolamento;

b) l'istituzione e l'osservanza della tabella dietetica ai sensi dell'articolo 197 dello stesso regio decreto.

Oltre che le garanzie della salubrità e della capienza dei locali, l'idoneità delle attrezzature, l'adeguata alimentazione dei ricoverati, la capacità del personale addetto all'assistenza, gli ispettori debbono, altresì, accertare:

- che i metodi educativi e di formazione morale e sociale degli ispitati siano validi sotto ogni riguardo;

- che i minori frequentino, tutti, regolarmente i corsi di studio durante il periodo della scuola d'obbligo;

- che i minori non siano, nel modo più assoluto, adibiti ai servizi interni dell'istituto;

- che sia assolutamente evitata (come già disposto con la circolare n. 25100/354 dell'8 febbraio 1967) la partecipazione dei minori a cerimonie funebri nonché a questue per richieste di aiuti o raccolte di fondi.

Per una utile uniformità di indirizzo, si dispone che per l'avvenire i funzionari ispettori redigano le relazioni sulla scorta degli uniti modelli.

4) Nei casi di grave inefficienza organizzativa o funzionale deve essere adottato, d'urgenza e senza alcuna perplessità, il provvedimento di chiusura ai sensi dell'articolo 2 della legge 17 luglio 1890, n. 6972, quando si tratti di istituto assistenziale privato.

Per gli istituti dipendenti da « istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza », debbono essere impartite le necessarie disposizioni alle amministrazioni, estese sino alla chiusura, ove ciò si renda indispensabile.

Debbono, altresì, essere adottati i provvedimenti necessari nei confronti delle amministrazioni, ai sensi degli articoli 46 e seguenti della ripetuta legge 17 luglio 1890, n. 6972.

5) Per quanto si attiene ai compiti interni degli uffici di Prefettura, si richiamano le disposizioni già impartite circa la necessità di tenere in perfetta efficienza lo schedario secondo i modelli suggeriti con la circolare n. 23860 del 28 giugno 1966, nonché le disposizioni (circolare n. 9210 del 27 gennaio 1967) sul rigoroso controllo delle contabilità degli istituti che accolgono minori con onere a carico di questo Ministero, specie per quanto concerne la effettiva presenza degli assistiti nei periodi cui si riferiscono le contabilità, in particolare nei mesi delle vacanze scolastiche.

Si rivolge, infine, viva raccomandazione per il tempestivo invio delle relazioni trimestrali, previste dalla citata circolare n. 23860 del 28 giugno 1966, che dovranno pervenire a questo Ministero, unitamente alle singole relazioni dei funzionari ispettori entro il 10 aprile, il 10 luglio, il 10 ottobre e il 10 gennaio.

PREFETTURA DI

VERBALE DI ISPEZIONE ALL'ISTITUTO EDUCATIVO ASSISTENZIALE
PER MINORI:

Sede dell'Istituto: Comune Via

Natura giuridica: 1) istituzione pubblica di assistenza e beneficenza

.....
(Estremi di riconoscimento)

2) ente morale in base all'articolo 12 Codice Civile

3) privata

Anno di fondazione

Statistica minori assistiti, distintamente per minori in normali condizioni
fisiche e minori disadattati

.....
Ove l'Istituto accolga minori normali e subnormali, viene rigorosamente
evitata la promiscuità fra gli stessi?

.....
L'Istituto è munito della prescritta dichiarazione di idoneità dei locali da
parte dell'O.N.M.I. ? (articoli 50, 51 e seguenti del regio decreto 15 aprile
1926, n. 718)

Rette e contributi corrisposti da Enti o privati

Personale dirigente, assistente ed ausiliario (numero, qualifica).....

.....
Il personale è sufficiente in rapporto al numero dei ricoverati?

.....
Precisare se il personale è in possesso dei dovuti requisiti di capacità
moralità, titolo di studio, ecc., sì da dare piena garanzia sotto ogni
riguardo

Locali di cui dispone l'Istituto (cenni sull'idoneità dell'immobile e lo stato di manutenzione)

.....
.....
.....

Numero dei posti letto

E proporzionato alla capacità ricettiva dell'Istituto?

Numero ed ampiezza dei dormitori

.....

Refettori

.....

Locali di soggiorno e ricreazione

.....

Pulizia ed ordine generale

.....

Trattamento vittuario

L'Istituto è munito della prescritta tabella dietetica redatta ed approvata ai sensi dell'articolo 197 del regio decreto 15 aprile 1926, n. 718?

La stessa viene osservata?

Trascrivere la tabella dietetica del giorno della ispezione

.....

.....

Attrezzatura sanitaria di cui dispone l'Istituto (ambulatorio, infermeria, isolamento, ecc.)

.....

.....

Servizi igienici (precisare se le attrezzature siano efficienti ed adeguate al numero dei ricoverati)

.....

.....

.....

.....

Metodi educativi in uso presso l'Istituto

.....
.....
.....

Viene curata la formazione morale e spirituale dei minori ?

.....

Istruzione impartita (corsi di studio o di addestramento al lavoro), in particolare se tutti i minori frequentano la scuola d'obbligo

.....
.....

Numero dei ricoverati a carico del Ministero dell'Interno

Per detti ricoverati vengono regolarmente compilate ed aggiornate le prescritte schede individuali ?

È stato accertato che nelle contabilità dell'Istituto siano inclusi nominativi di ricoverati già dimessi o trasferiti in altri Istituti ovvero assenti per il periodo cui si riferiscono le contabilità stesse ?

.....
.....

Eventuali rilievi ed osservazioni nonché indicazione delle disposizioni o suggerimenti dati all'Istituto per la eliminazione di eventuali deficienze riscontrate

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Giudizio complessivo sull'Istituto

.....

.....

.....

MINISTERO DELL'INTERNO

DIREZIONE GENERALE ASSISTENZA PUBBLICA - DIV. A.M.I.

Prot. 35640

Roma, 7 febbraio 1968

Ai Sigg. Prefetti della Repubblica

LORO SEDI

*Al Sig. Commissario del Governo
per la Regione Trentino-Alto Adige*

TRENTO

*Al Sig. V. Commissario del Governo
per la Regione Trentino-Alto Adige*

BOLZANO

*Al Sig. V. Prefetto dirigente l'Uf-
ficio Circondariale di*

PORDENONE

e, per conoscenza:

*Al Sig. Presidente della Giunta Re-
gionale Siciliana*

PALERMO

*Al Sig. Presidente della Giunta Re-
gionale Trentino-Alto Adige*

TRENTO

*Al Sig. Presidente della Giunta Re-
gionale della Valle d'Aosta*

AOSTA

*Al Sig. Presidente della Giunta Re-
gionale Friuli-Venezia Giulia*

TRIESTE

*Al Signor Presidente dell'ONPI
Viale Giulio Cesare 31*

ROMA

OGGETTO: Case di riposo per anziani ed inabili - Vigilanza.

Il settore dell'assistenza agli anziani e agli inabili, al pari di quello dell'assistenza ai minori, forma oggetto di particolare interessamento da parte di questo Ministero, che pone ogni cura per promuovere, nel settore stesso, un effettivo miglioramento organizzativo e metodologico.

Nel richiamare l'attenzione delle SS.LL. su tali intendimenti, si puntualizzano nelle unite direttive, a conferma e ad integrazione di quelle in precedenza impartite, gli orientamenti generali da seguire ai fini sia dell'ammodernamento degli istituti di ospitalità e del perfezionamento dell'azione assistenziale che vi si svolge sia dell'intensificazione della vigilanza sul funzionamento degli istituti medesimi.

In particolare, è da tenere presente il seguente ordine di priorità negli interventi a favore degli inabili e degli anziani:

a) l'assistenza domiciliare, per consentire la permanenza degli interessati nel proprio ambiente consuetudinario di vita;

b) l'accoglimento in istituto e, nel caso di coniugi bisognosi di assistenza, l'ospitalità di entrambi nel medesimo centro assistenziale, per assicurarne la convivenza unitaria.

Si sottolinea, altresì, la necessità che l'azione di vigilanza venga espletata a mezzo di un efficiente e responsabile servizio ispettivo, curato da funzionari di elevate capacità, che sia rivolto ad accertare per ogni istituto, oltre all'idoneità delle attrezzature e del personale dirigente e addetto ai servizi, il trattamento riservato agli ospiti, specie sotto il profilo alimentare.

Si confida nella consapevole e fattiva collaborazione delle SS.LL. per il raggiungimento della migliore funzionalità delle strutture e dei servizi impegnati nelle attività assistenziali considerate.

Si resta in attesa di un cenno di ricevuta e di assicurazione.

Il Ministro:
TAVIANI.

DIREZIONE GENERALE ASSISTENZA PUBBLICA.

Case di riposo per anziani ed inabili. Direttive per un'adeguata assistenza e per la vigilanza.

I problemi che, nella civile convivenza, interessano le persone anziane, la loro esistenza ed i loro rapporti con le strutture della società contemporanea presentano aspetti molteplici, di ordine sociologico, giuridico, sanitario ed economico ma soprattutto hanno uno sfondo squisitamente spirituale e rivestono, perciò, un singolare risalto sul piano etico ed umano.

L'età senile, infatti, per la tristezza che è insita nel tramonto della vita e per il declino delle risorse fisiche che essa comporta, merita il più profondo rispetto e postula provide forme di aiuto e di protezione, specie allorché la fragilità di quella condizione naturale sia accentuata dalla penuria di mezzi economici o da una situazione di isolamento e di abbandono.

Sotto il profilo individuale, possono riscontrarsi nella senescenza alcuni tratti di accostamento all'età minorile; in entrambe è più facile e frequente l'aggressione di eventi patologici; in entrambe si notano la deficienza di energie produttive e l'incapacità di un pieno autogoverno soggettivo. Ma l'anziano, diversamente dal ragazzo, reca in sé, con il peso degli anni, un patrimonio di ricordi, un bagaglio di maturate esperienze, un attaccamento tenace alle proprie consuetudini di vita; il che induce a considerare le sue esigenze, così nell'ambito del nucleo familiare come in quello più vasto della collettività, con sollecitudine particolarmente delicata, con riguardosa e paziente comprensione e con amorevole premura.

In una visione più generale, è da notare che, nell'epoca volgente, la protezione sociale degli anziani e degli inabili si pone sulla ribalta dell'azione dei pubblici poteri come un obiettivo di spiccato rilievo, per effetto di due concomitanti fenomeni:

per l'aumento, da un lato, della durata media della vita umana, dovuto ai progressi delle scienze biologiche e sanitarie e alla generale elevazione del tenore di vita e, dall'altro, per la diffusa propensione delle classi giovanili ad abbandonare i luoghi di origine, specie quelli rurali, ed a spostarsi verso gli insediamenti accentrati, siti, in zone più floride ed attraenti.

Tali concetti di fondo hanno ispirato le circolari n. 25271.81 del 25 giugno 1964, n. 23860 del 28 giugno 1966 e n. 25100.355 del

9 marzo 1967, con le quali questo Ministero ha già richiamato l'attenzione delle Autorità locali e, per il loro tramite, delle amministrazioni degli istituti assistenziali sull'importanza di ordine etico e sociale dell'assistenza alle persone anziane ed ha tracciato linee direttive per l'ammodernamento delle strutture ed il perfezionamento dei metodi operativi in questo settore.

Per conseguire sempre più concreti e proficui miglioramenti sul piano organizzativo, funzionale e metodologico, s'intende ora ribadire le menzionate direttive, puntualizzandole nei seguenti orientamenti di massima.

1. — *Azione di assistenza:*

1) *Assistenza domiciliare.*

Gli interventi assistenziali che raggiungano l'anziano nella sua dimora abituale, sono da considerare, in linea generale, come quelli preferibili, in quanto il soggetto assistibile viene riguardato nel suo ambiente naturale, restando cioè inserito nella compagine familiare e nella situazione consuetudinaria cui è acclimatato.

Si tratta, sostanzialmente, di un'azione da svolgere con i moderni criteri del servizio sociale, che postulano, com'è noto, l'individuazione dei singoli casi, lo studio delle condizioni ambientali e personali e la conseguente adozione delle misure di assistenza più adeguate.

Per l'intensificazione di tale attività, sarà utile promuovere un collegamento tra le amministrazioni degli istituti di ricovero e l'Ente comunale di assistenza, di talché le persone dimesse dall'ospitalità vengano segnalate all'ECA medesimo, per ogni conveniente intervento di assistenza sociale nell'ambiente in cui l'anziano si reinserisce.

2) *Organizzazione degli Istituti di ospitalità.*

Si sottolinea la necessità di promuovere, ove occorra, il rinnovamento delle strutture edilizie e di attuare tutti quei provvedimenti che valgano a rendere il più possibile confortevoli gli ambienti di ospitalità, mediante l'adattamento razionale dei locali, l'assetto di efficienti impianti termici e servizi igienici, la dotazione di adeguati mezzi di svago.

Criteri essenzialmente alberghieri debbono prevalere nell'assetto interno dell'istituto e specialmente nella sistemazione delle sale di refezione e di soggiorno, così che luce e spazio

non scarseggino per gli ospiti e venga data loro la possibilità sia di isolarsi sia di riunirsi a piccoli gruppi in ambienti bene aerati e convenientemente arredati: ciò risponde non soltanto ad evidenti principi d'igiene ma anche alle peculiari esigenze della vecchiaia, cui è connaturale il desiderio della distensione e della quiete.

In una parola, i responsabili dell'Istituto debbono, con ogni impegno, far sì che alla triste e talvolta tetra immagine dell'ospizio di mendicizia subentri quella di un moderno e decoroso « pensionato », in cui i ricoverati possono serenamente e gradevolmente trascorrere la loro giornata. Così pure tutto il personale che opera nell'istituto deve adempiere ai propri compiti verso gli assistiti, con il più fervido spirito di solidarietà e senza alcun atteggiamento imperioso o caritativo, avendo sempre di mira il concetto che un tributo di riconoscenza, di omaggio e di conforto è dovuto alla generazione che si approssima al traguardo della vita.

Obiettivi di particolare rilievo, da perseguire per il rinnovamento delle strutture di ricovero, sono i seguenti:

a) evitare, per quanto possibile, la convivenza promiscua di persone anziane in condizioni normali con altri ricoverati affetti da minorazioni psichiche o fisiche;

b) favorire, in ogni modo, la convivenza unitaria dei coniugi nello stesso centro assistenziale;

c) nei casi di istituti che ricoverino anziani e minori, curare la più netta separazione delle due categorie, sia per quanto riguarda la vita comunitaria sia per quanto concerne gli ambienti di ospitalità;

d) promuovere un adeguato aggiornamento di quei regolamenti disciplinari che prevedano forme costrittive e limitative per i ricoverati incompatibili con quel clima di tranquillo e confortevole soggiorno che deve dominare l'ospitalità assistenziale;

e) promuovere l'ammodernamento della denominazione degli istituti che abbiano ancora intitolazioni antiche e superate (« mendicomicio », « ospizio » e simili) di talché si pervenga, nella generalità dei casi, ad una indicazione che non sia mortificante per la sensibilità degli assistiti e meglio si addica ai moderni principi dell'assistenza sociale, quale quella di « casa di riposo », seguita eventualmente da altri nomi, come, per esempio, quello di Santo protettore o, se richiesto espressamente negli atti di Fondazione, dal nome del fondatore o delle persone che questi abbia designato per onorarne la memoria.

Sul piano dei riflessi esterni dell'organizzazione di cui si tratta giova rammentare che il coordinamento fra l'assistenza pubblica e l'assistenza privata costituisce una delle prospettive enunciate dalla legge 27 luglio 1967, n. 685, recante l'approvazione del programma economico nazionale per il quinquennio 1966-1970.

In armonia con tale indirizzo programmatico, sarà particolarmente opportuno studiare la possibilità di realizzare proficui coordinamenti di iniziative e di attività nel settore dell'assistenza agli anziani e agli inabili, attraverso lo strumento della « federazione » (ai sensi dell'articolo 61C) della legge 17 luglio 1890, n. 6972) nella quale più istituzioni assistenziali pubbliche e private possono associare e reciprocamente integrare i loro mezzi.

II. — Azione di vigilanza:

Se il perfezionamento delle attrezzature e dei metodi assistenziali è compito precipuo degli amministratori degli istituti di ospitalità, spetta all'autorità governativa seguire, con la più oculata attenzione e con il più vigile interessamento, lo svolgimento delle attività degli istituti stessi.

Al riguardo, si indicano le seguenti linee direttive generali:

1) L'azione di vigilanza deve essere condotta non tanto con criteri meramente ricognitivi e con spirito sanzionatorio, quanto piuttosto con intenti di affiancamento e di consiglio tecnico verso coloro che presiedono alla vita delle istituzioni, di talché la vigilanza stessa costituisca opera di sostegno, di indirizzo e di prevenzione e non soltanto intervento repressivo.

A tali fini, è opportuno che vengano promossi frequenti contatti fra i dirigenti degli istituti assistenziali e i funzionari della Divisione V della Prefettura, per l'esame in comune, lo studio e la possibile rapida soluzione dei problemi che interessano gli istituti medesimi.

E, altresì, segnatamente auspicabile che i Sigg. Prefetti visitino personalmente gli istituti più importanti.

2) Le visite ispettive debbono essere effettuate almeno una volta all'anno, salva, s'intende, la necessità di ulteriori ispezioni per le istituzioni nelle quali vengano riscontrati inconvenienti e deficienze.

3) L'azione degli ispettori deve essere rivolta ad accertare che tutti gli istituti, sia pubblici che privati, diano sicuro affidamento

per la salubrità e la capienza dei locali, l'idoneità delle attrezzature, l'osservanza delle disposizioni relative all'alimentazione dei ricoverati con una soddisfacente tabella dietetica nonché la capacità del personale addetto alla assistenza.

Per una utile uniformità di indirizzo, si dispone che, per l'avvenire, i funzionari ispettori redigano le relazioni sulla scorta degli uniti modelli.

4) Nei casi di grave inefficienza organizzativa e funzionale, deve essere adottato, di urgenza e senza alcuna perplessità, il provvedimento di chiusura di cui all'articolo 2 della legge 17 luglio 1890, n. 6972, ove si tratti di istituto privato.

Per gli istituti dipendenti da « istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza » debbono essere impartite le necessarie disposizioni alle Amministrazioni, estese sino alla chiusura dell'istituto, ove ciò si renda indispensabile. Dovranno, altresì, essere adottati i prov-

vedimenti necessari nei confronti delle Amministrazioni, ai sensi degli articoli 46 e seguenti della ripetuta legge 17 luglio 1890, n. 6972.

5) Per quanto si attiene ai compiti interni degli uffici di Prefettura, si richiamano le disposizioni già impartite circa la necessità di tenere in perfetta efficienza lo schedario, secondo i modelli suggeriti con la circolare n. 23860 del 28 giugno 1966, nonché le disposizioni (circolare n. 9210 del 27 gennaio 1967) sul rigoroso controllo delle contabilità degli istituti che accolgono inabili con onere a carico di questo Ministero.

Si rivolge, infine, viva raccomandazione per il tempestivo invio delle relazioni trimestrali, previste dalla citata circolare n. 23860 del 28 giugno 1966, che dovranno pervenire a questo Ministero, unitamente alle singole relazioni dei funzionari ispettori, entro il 10 aprile, il 10 luglio, il 10 ottobre ed il 10 gennaio.

PREFETTURA DI

VERBALE DI ISPEZIONE ALLA CASA DI RIPOSO PER ANZIANI ED
INABILI:

Sede dell'Istituto: Comune Via

Natura giuridica: 1) istituzione pubblica di assistenza e beneficenza

.....

(Estremi di riconoscimento)

2) ente morale in base all'articolo 12 Codice Civile

3) privata

Anno di fondazione

Statistica assistiti, distintamente per vecchi e per inabili fisicamente

.....

Rette e contributi corrisposti da Enti o privati

.....

Personale dirigente, assistente ed ausiliario(numero, qualifica)

.....

.....

Il personale è sufficiente in rapporto al numero dei ricoverati?

.....

Precisare se il personale è in possesso dei dovuti requisiti di capacità,
moralità, serietà, ecc., sì da dare piena garanzia sotto ogni riguardo

.....

.....

.....

.....

.....

Locali di cui dispone l'Istituto (cenni sull'idoneità dell'immobile e lo stato
di manutenzione)

.....

.....

.....

.....

Numero dei ricoverati a carico del Ministero dell'Interno

Per delli ricoverati vengono regolarmente compilate ed aggiornate le
prescritte schede individuali?

È stato accertato che nelle contabilità dell'Istituto siano inclusi nominativi
di ricoverati già dimessi o trasferiti in altri istituti ovvero assenti per il
periodo cui si riferiscono le contabilità stesse?

.....

Eventuali rilievi ed osservazioni nonché indicazione delle disposizioni o
suggerimenti dati all'Istituto per la eliminazione di eventuali deficienze
riscontrate

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Giudizio complessivo sull'Istituto

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Numero dei posti letto

È proporzionato alla capacità ricettiva dell'Istituto?

.....

Numero ed ampiezza dei dormitori

.....

Refettori

.....

È munito l'Istituto di adeguati locali di soggiorno e di svago in relazione alle esigenze dell'età senile dei ricoverati?

.....

Pulizia ed ordine generale

.....

Trattamento vittuario

L'Istituto è munito di tabella dietetica? La stessa viene osservata?

.....

Trascrivere la tabella dietetica del giorno della ispezione

.....

.....

Attrezzatura sanitaria di cui dispone l'Istituto (ambulatorio, infermeria, isolamento, ecc.)

.....

.....

Servizi igienici (precisare se le attrezzature siano efficienti ed adeguate al numero dei ricoverati)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ALLEGATO N. 13.

MINISTERO DELL'INTERNO

DIREZIONE GENERALE ASSISTENZA PUBBLICA - DIV. A.M.I.

Prot. n. 10.000

Roma, 23 gennaio 1969

Ai Sigg. Prefetti della Repubblica
LORO SEDI

*Al Sig. Commissario del Governo
per la Regione Trentino-Alto Adige*
TRENTO

*Al Sig. V. Commissario del Governo
per la Regione Trentino-Alto Adige*
BOLZANO

e, per conoscenza:

*Al Signor Presidente della Giunta
Regionale Siciliana*
PALERMO

*Al Signor Presidente della Giunta
Regionale Sarda*

CAGLIARI

*Al Signor Presidente della Giunta
Regionale Trentino-Alto Adige*

TRENTO

*Al Signor Presidente della Giunta
Regionale della Valle D'Aosta*

AOSTA

*Al Signor Presidente della Giunta
Regionale Friuli-Venezia Giulia*

TRIESTE

OGGETTO: Vigilanza sugli istituti educativo-assistenziali con mantenimento convittuale.

Questo Ministero, avuto riguardo ai risultati dell'azione di vigilanza svolta sugli istituti educativo-assistenziali e nell'intendimento che tale azione venga in avvenire ulteriormente potenziata ed affinata, ritiene opportuno, con l'inizio del nuovo anno, richiamare l'attenzione delle SS.LL. sulle varie dettagliate istruzioni diramate in questi ultimi anni nel settore e sulla necessità del massimo impegno da parte delle Autorità locali che sono chiamate ad attuare detta vigilanza, onde conseguire l'auspicato effettivo miglioramento organizzativo e funzionale dei servizi e il perfezionamento dei metodi assistenziali.

Non sembra superfluo sottolineare al riguardo che, nel quadro delle strutture e delle attività rivolte alle classi meno abbienti, il settore di interventi riservato ai minori bisognosi riveste particolare importanza e delicatezza ed è dominato da un interesse generale di eminente rilievo sociale, sia in quanto i minori rappresentano la società di domani, sia in quanto per la loro naturale essenza sono particolarmente esposti a pericoli di ordine morale e fisico.

Ciò comporta che nell'azione di assistenza a favore dei fanciulli e degli adolescenti vadano ravvisati e tenuti presenti gli aspetti

etici, sanitari, educativi e pedagogici. L'assistenza stessa deve risolversi in attività di protezione e di profilassi sociale, con lo scopo precipuo di favorire la formazione evolutiva dei minori, di assecondarne la preparazione alla vita della collettività, evitando accuratamente ogni elemento di danno che possa derivare ad essi da negative condizioni ambientali.

È su questi aspetti dell'assistenza che si vuol nuovamente attirare la premurosa attenzione delle SS.LL., ribadendo quei criteri direttivi già dettagliatamente esposti nella circolare n. 34600 in data 7 febbraio 1968 e fornendo indirizzi integrativi per una sempre più valida azione intesa a promuovere la migliore efficienza degli istituti educativo-assistenziali.

Con l'ultima circolare di carattere generale testè citata gli argomenti trattati venivano incentrati in due principali punti; organizzazione degli istituti di ospitalità e azione di vigilanza.

Per quanto concerne il primo dei due aspetti della questione è da rilevare che vivamente sentita si manifesta la necessità di una più compiuta e moderna assistenza ai minori, il che impone un progressivo deciso miglioramento delle prestazioni degli istituti educa-

tivi, miglioramento che può raggiungersi specie attraverso una costante faticosa opera di sensibilizzazione dei dirigenti degli istituti per una positiva evoluzione delle strutture.

In proposito va osservato che, oltre alla idoneità delle attrezzature e al trattamento alimentare riservato ai minori ospitati, particolare interessamento meritano i metodi assistenziali, educativi e pedagogici.

Non va sottaciuto che in passato si sono, purtroppo, verificati pochi episodi, sensibilizzati dalla stampa, che hanno richiamato l'attenzione dell'opinione pubblica, di inadeguato trattamento di minori, specie sotto il profilo dei metodi educativi e di assistenza nonché di abuso di mezzi di correzione ad opera di assistenti.

Al riguardo si ritiene inderogabile l'esigenza di una più accurata scelta degli educatori negli istituti; il personale addetto a tale compito deve possedere un idoneo livello di preparazione culturale e chiare doti di umana sollecitudine e moralità, che siano atte a creare nella vita dell'istituto quell'auspicato clima di calore familiare e riescano ad infondere negli assistiti sani principi di vita sociale, favorendo in tal modo, al termine del periodo di ospitalità, il loro normale e produttivo inserimento nella comunità.

L'importante ruolo di formazione affidato agli educatori, che è integrativo, e spesso sostitutivo, di quello familiare, richiede necessariamente che sia svolta dalla SS.LL. l'azione più opportuna e rapida presso le amministrazioni degli istituti, affinché non venga adibito per tale funzione - o venga sollecitamente rimosso - personale raccogliaccio o, comunque, non idoneo a mansioni educative.

Anche per quanto concerne l'azione di vigilanza si richiamano gli orientamenti e i criteri direttivi contenuti nella ripetuta circolare dello scorso anno. Si conferma al riguardo la esigenza che il delicato servizio ispettivo venga sempre affidato a funzionari qualificati e di elevata capacità, i quali siano in grado di cogliere con prontezza eventuali deficienze o irregolarità, sia organizzative che funzionali, e sappiano dare agli amministratori degli istituti visitati quei sussidi tecnici di consiglio e di incitamento atti a rimuovere gli inconvenienti riscontrati.

Nei casi di grave inefficienza di organizzazione o di funzionamento nessuna incertezza o perplessità - giova ripeterlo - dovrà ritardare l'adozione da parte delle SS.LL., sia nei confronti degli istituti pubblici che privati, dei provvedimenti di chiusura richiamati nelle istruzioni già impartite.

Attraverso le consuete relazioni trimestrali che pervengono dalle singole Prefetture si è avuto modo di constatare la validità dell'azione di vigilanza finora svolta e si è potuto trarre il convincimento che la stessa abbia già fruttato un sensibile miglioramento nella funzionalità degli istituti. Occorre, peraltro, che tale azione di vigilanza venga intensificata anche con più frequenti visite a quegli istituti che mostrino lentezza o qualche difficoltà ad adeguarsi alle disposizioni impartite.

Al riguardo va rilevato che non tutti gli istituti che accolgono minori hanno provveduto a munirsi del riconoscimento di idoneità da parte dell'ONMI, ai sensi degli articoli 50. 51 e seguenti del regio decreto 15 giugno 1926, n. 728.

Si pregano, pertanto, le SS.LL. di prendere gli opportuni contatti con le rappresentanze provinciali della predetta opera affinché siano eseguite, d'intesa, urgenti accurate visite a tutti gli istituti, che ne siano ancora privi, per stabilire se siano o meno idonei ad un regolare funzionamento.

Anche per quanto concerne la prescritta tabella dietetica dovrà esigersi che ogni istituto ne sia munito e che la osservi puntualmente.

Si rinnova, poi, la raccomandazione che in occasione delle visite ispettive sia accuratamente accertato che per ciascun ricoverato gli istituti non percepiscano la retta da più enti e che, specie per i minori accolti a carico del Ministero, non siano richieste ai familiari prestazioni di sorta o integrazioni della retta, dovendo quest'ultima ritenersi nel modo più assoluto - data anche la sua attuale entità - comprensiva di ogni prestazione accessoria al mantenimento dei ricoverati.

Va ricordato, infine, che, anche in sede ispettiva, dovrà essere accertata la rigorosa osservanza da parte degli istituti delle disposizioni di cui alla legge 5 giugno 1967, n. 431, sulla « adozione speciale » concernenti l'invio trimestrale al locale giudice tutelare dell'elenco dei minori ricoverati o assistiti. Si richiama, al riguardo, le circolari di questo Ministero n. 7000 e n. 13712, rispettivamente del 14 febbraio e del 30 marzo 1968.

Si confida nella consapevole azione che le SS.LL. andranno a svolgere nel settore sopraccennato secondo i criteri richiamati.

Si resta in attesa di un cortese cenno di assicurazione.

IL MINISTRO
Restivo

ALLEGATO N. 14.

MINISTERO DELL'INTERNO

DIREZIONE GENERALE ASSISTENZA PUBBLICA - DIV. A.M.I.

Prot. n. 10001

Roma, 7 marzo 1969

Ai Sigg. Prefetti della Repubblica
LORO SEDI

*Al Sig. Commissario del Governo
per la regione Trentino-Alto Adige*
TRENTO

*Al Sig. Vice Commissario del Go-
verno per la regione Trentino-Alto
Adige*
BOLZANO

e, per conoscenza:

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale siciliana*
PALERMO

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale sarda*

CAGLIARI

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale Trentino-Alto Adige*

TRENTO

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale della Valle d'Aosta*

AOSTA

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale Friuli-Venezia Giulia*

TRIESTE

OGGETTO: Assistenza agli anziani - Vigilanza sulle case di riposo.

Sull'importanza di ordine etico e sociale dell'assistenza alle persone anziane e sulla estrema delicatezza del relativo settore operativo, si è in passato richiamata la particolare attenzione delle SS.LL., tracciando le linee direttive dell'azione da svolgere per l'attuazione della più idonea assistenza sociale e per l'ammodernamento e il perfezionamento delle strutture assistenziali di ospitalità.

Con richiamo alle circolari in data 7 febbraio 1968, n. 36640, e 25 giugno 1964, n. 25271/81, si ritiene di risottoporre alla considerazione delle SS.LL. alcuni salienti aspetti del delicato problema per i conseguenti opportuni interventi.

Si conferma che preminente rilievo va dato all'assistenza domiciliare, in quanto l'aiuto

agli anziani al loro domicilio è la forma di intervento che meglio si adatta alle reali esigenze degli interessati, non arrecando disturbo alle consuetudini di vita dei soggetti nei loro ambienti naturali. La permanenza dell'anziano presso il suo gruppo familiare deve, pertanto, essere favorita mediante una bene coordinata azione assistenziale sia degli enti comunali di assistenza e degli enti locali territoriali che delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza e degli altri enti assistenziali.

Allo scopo detti enti debbono attuare un efficiente servizio di assistenza sociale in favore degli anziani avvalendosi di personale idoneo e preparato, sì da prevenire la necessità del ricovero ed agevolare la permanenza

nei propri ambienti. Debbono, altresì, promuovere ed incoraggiare l'istituzione di centri diurni con attività ricreative e culturali per gli anziani, che valgano a far sentire gli stessi ancora elementi partecipi della società e non isolati ed abbandonati.

L'altra forma di assistenza agli anziani è quella dell'accoglimento in istituto. Tale intervento, pur se da ritenersi secondario rispetto a quello domiciliare testè considerato, può risultare positivo e bene accolto agli interessati, soltanto se l'istituto ospitante sia in grado di offrire prestazioni adeguate e sia munito di idonee attrezzature.

Su questo argomento, in particolare sui criteri che debbono essere seguiti nella organizzazione e nel funzionamento degli istituti di ospitalità, si richiamano i dettagliati orientamenti forniti con le due citate circolari.

Si ribadisce che gli istituti siti in locali angusti e non igienicamente adatti debbono essere diffidati a migliorare e rinnovare le strutture edilizie in ragionevole periodo di tempo. Difatti è essenziale che gli ambienti di ospitalità siano confortevoli e l'organizzazione interna degli istituti ispirata a criteri razionali e moderni.

Si raccomanda di invitare tutti gli istituti di ricovero a favorire la convivenza dei coniugi negli stessi ambienti e ad evitare, in modo assoluto, convivenze promiscue di persone anziane in condizioni normali di salute con altre affette da minorazioni fisiche e psichiche.

Le prestazioni assistenziali non devono essere limitate al semplice soddisfacimento dei bisogni primari degli assistiti, ma essere tali da creare nella vita della collettività un clima di serenità e di comprensione. Allo scopo tutto il personale - sia a livello direttivo che esecutivo - deve essere perfettamente idoneo ad assolvere le sue mansioni con calore umano e rispetto della personalità degli ospiti.

In ogni istituto deve essere assicurata agli ospiti una costante assistenza medica con apposito locale per infermeria; debbono essere scrupolosamente curate l'igiene ambientale, l'igiene personale e del vestiario; deve essere adottata ed osservata la tabella dietetica che riguarda l'alimentazione media dell'intera comunità e che preveda un minimo di variazioni individuali in relazione ai soggetti debilitati o in età molto avanzata.

L'attuazione delle direttive impartite nel delicato settore assistenziale in argomento comporta, ovviamente, la necessità di una costante scrupolosa vigilanza da parte delle prefetture.

Si è preso atto, attraverso le periodiche relazioni finora pervenute, della proficua azione svolta dalle SS.LL. nel settore in esame e si raccomanda di perseguire sempre più validamente tale azione, intensificando al massimo l'attività ispettiva a mezzo di funzionari qualificati e di elevata capacità. Si conferma che l'azione da svolgere deve essere condotta precipuamente con intento di collaborazione, di affiancamento e di consiglio tecnico verso i responsabili degli istituti.

Si sottolinea, peraltro, l'assoluta esigenza che, nei casi di grave inefficienza di organizzazione e di funzionamento e di mancata sistemazione dei locali, le SS.LL. tempestivamente adottino, senza incertezze o perplessità, sia nei confronti degli istituti pubblici che privati, i provvedimenti di chiusura definitiva o di sospensione per il tempo necessario.

Si confida nella consapevole attività che le SS.LL. svolgeranno per assicurare una efficiente e moderna funzionalità degli enti assistenziali operanti nel settore dell'assistenza agli anziani.

Si resta in attesa di un cenno di ricevuta e di assicurazione.

IL MINISTRO
Restivo

ALLEGATO N. 15.

MINISTERO DELL'INTERNO

DIREZIONE GENERALE ASSISTENZA PUBBLICA. SERV. IST. ASS. P. P. - DIV. VIG.

N. 9304/25299.F.G.8

Roma, 10 febbraio 1970

Ai Sigg. Prefetti della Repubblica
LORO SEDI

*Al Sig. Commissario del Governo
per la Regione Trentino-Alto Adige*
TRENTO

*Al Sig. Vice Commissario del Go-
verno per la Regione Trentino-Alto
Adige*
BOLZANO

e per conoscenza:

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale del Trentino-Alto Adige*
TRENTO

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale della Valle d'Aosta*

AOSTA

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale siciliana*

PALERMO

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale sarda*

CAGLIARI

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale Friuli-Venezia Giulia*

TRIESTE

OGGETTO: Istituti educativo-assistenziali per minori - Vigilanza.

Con circolare n. 10.000 in data 23 gennaio 1969 è stata richiamata, da ultimo, la particolare attenzione delle SS. LL. sulle dettagliate istruzioni diramate da questo Ministero al fine di conseguire il miglioramento organizzativo e funzionale degli Istituti educativo-assistenziali per minori, specie per quanto si attiene al miglioramento delle strutture e al perfezionamento dei metodi assistenziali, educativi e pedagogici verso i minori.

Con circolare telegrafica n. 10003 del 12 giugno 1969 è stata poi rappresentata l'opportunità d'intensificare l'azione ispettiva, di intensa con il medico provinciale ed il Comitato provinciale ONMI, su tutti gli Istituti di ricovero per minori ed è stata ribadita l'esigenza che gli eventuali provvedimenti di chiusura dei predetti istituti, adottati ai sensi dell'articolo 2 della legge 17 luglio 1890, n. 6972, abbiano immediata ed effettiva esecuzione a mezzo degli organi locali di polizia, dandone sempre comunicazione ai sindaci, con invito agli stessi organi a non consentire comunque la ripresa dell'attività assistenziale.

Nel dare atto dei proficui risultati dell'azione di vigilanza finora svolta, questo Ministero intende che sia ulteriormente potenziata l'opera di vigilanza al fine di ottenere il miglioramento delle prestazioni in favore degli assistiti.

Nel richiamare pertanto le istruzioni succennate, si pregano le SS. LL. di intensificare l'azione di vigilanza a mezzo di funzionari qualificati e di elevate capacità, nonché di intervenire opportunamente presso quegli istituti che finora non si fossero adeguati alle disposizioni impartite.

Si ribadisce in ogni caso l'esigenza - già rappresentata con circolare n. 34600 in data 7 febbraio 1968 - che tutti gli istituti di ricovero siano ispezionati almeno una volta all'anno.

Si confida nel particolare impegno delle SS. LL. nel settore assistenziale anzicennato e si resta in attesa di un cortese cenno di assicurazione.

IL MINISTRO
Restivo

MINISTERO DELL'INTERNO

DIREZIONE GENERALE DELL'ASSISTENZA PUBBLICA. SERV. IST. ASS. P. P. - DIV. VIG.

N. 9305/25299.F.G.8.930

Roma, 18 febbraio 1970

Ai Sigg. Prefetti della Repubblica
LORO SEDI

*Al Sig. Commissario del Governo
per la Regione Trentino-Alto Adige*
TRENTO

*Al Sig. Vice Commissario del Go-
verno per la Regione Trentino-Alto
Adige*
BOLZANO

e per conoscenza:

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale del Trentino-Alto Adige*
TRENTO

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale della Valle d'Aosta*

AOSTA

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale siciliana*

PALERMO

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale sarda*

CAGLIARI

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale Friuli-Venezia Giulia*

TRIESTE

OGGETTO: Assistenza agli anziani - Vigilanza sulle Case di riposo.

Con circolare n. 10001 in data 7 marzo 1969 è stata richiamata, da ultimo, la particolare attenzione delle SS. LL. sulle dettagliate istruzioni diramate da questo Ministero al fine di conseguire il miglioramento organizzativo e funzionale delle Case di riposo nonché l'ammodernamento delle strutture assistenziali di ospitalità delle persone anziane.

Con circolare telegrafica n. 10003 del 12 giugno 1969 è stata poi rappresentata l'opportunità d'intensificare l'azione ispettiva, d'intesa con il medico provinciale, su tutte le Case di riposo ed è stata ribadita l'esigenza che gli eventuali provvedimenti di chiusura dei predetti istituti, adottati ai sensi dell'articolo 2 della legge 17 luglio 1890, n. 6972, abbiano immediata ed effettiva esecuzione a mezzo degli organi locali di polizia, dandone sempre comunicazione ai sindaci, con invito agli stessi organi a non consentire comunque la ripresa delle attività assistenziali.

Nel richiamare le istruzioni su cennate, si pregano le SS. LL. di intensificare l'azione di vigilanza - a mezzo di funzionari qualificati e di elevate capacità - affinché gli istituti di ospitalità offrano prestazioni sempre più adeguate e siano munite di attrezzature efficienti, si da fornire una convivenza razionale e moderna.

Si ribadisce, in ogni caso, l'esigenza - già rappresentata con la circolare n. 35640 in data 7 febbraio 1968 - che tutti gli istituti di ricovero siano ispezionati almeno una volta all'anno, salva la necessità di ulteriori ispezioni per gli istituti in cui vengano riscontrate deficienze ed irregolarità.

Si confida nella consapevole collaborazione delle SS. LL. per l'auspicato perfezionamento dei servizi assistenziali e si resta in attesa di un cortese cenno di assicurazione.

IL MINISTRO
Restivo

ALLEGATO N. 17.

MINISTERO DELL'INTERNO

DIREZIONE GENERALE DELL'ASSISTENZA PUBBLICA - DIV. V.I.P.A.B.

N. 25299.F.G.8

Roma, 30 ottobre 1969

Ai Sigg. Prefetti della Repubblica

LORO SEDI

*Al Sig. Commissario del Governo
per la Regione Trentino-Alto Adige*

TRENTO

*Al Sig. Vice Commissario del Go-
verno per la Regione Trentino-Alto
Adige*

BOLZANO

e per conoscenza:

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale Trentino-Alto Adige*

TRENTO

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale della Valle d'Aosta*

AOSTA

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale siciliana*

PALERMO

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale sarda*

CAGLIARI

*Al Sig. Presidente della Giunta re-
gionale Friuli-Venezia Giulia*

TRIESTE

OGGETTO: Registri delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza e delle istituzioni private di assistenza.

Com'è noto, a' termini dell'articolo 44 della legge 17 luglio 1890, n. 6972, il funzionario preposto alla Divisione quinta è obbligato alla tenuta del registro di tutte le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza di cui all'articolo 83 del regolamento 5 febbraio 1891, n. 99.

Ai sensi, poi, degli articoli 2 della legge e 4 del regolamento anzidetti, le istituzioni private di assistenza, siano riconosciute ai sensi dell'articolo 12 del Codice civile o siano sprovviste di tale riconoscimento giuridico, sono soggette alla sorveglianza dell'autorità prefettizia « al fine d'impedire abusi della pubblica fiducia ». A tal uopo, gli amministratori ed i legali rappresentanti delle predette istituzioni debbono comunicare al prefetto della provincia « copia dell'atto di loro costituzione ed il programma delle operazioni che si propongono di compiere indicando il periodo di tempo nel quale intendono darvi esecuzione ».

Con richiamo alle anzicennate disposizioni di legge, si pregano le SS. LL. di voler di-

sporre che il registro delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza e le notizie riassuntive di cui sopra delle istituzioni private, da compendiare opportunamente in altro registro, siano tenuti costantemente aggiornati e contengano almeno i seguenti elementi:

- 1) comune - denominazione;
- 2) finalità;
- 3) concreta attività svolta;
- 4) breve giudizio riassuntivo sull'idoneità ed utilità dell'assistenza svolta.

In relazione a ciò, si pregano le SS. LL. di voler incaricare qualificati funzionari di procedere alla compilazione e al necessario aggiornamento dei due cennati distinti registri, nel più breve tempo possibile.

Si resta in attesa di concrete comunicazioni in merito entro il 30 novembre p. v.

IL MINISTRO

Restivo

MINISTERO DELL'INTERNO

DIREZIONE GENERALE DELL'ASSISTENZA PUBBLICA DIV. V.I.P.A.B. - SEZ. I.

N. 8576/25299.F.G.8

Ai Sigg. Prefetti della Repubblica
LORO SEDI

e per conoscenza:

*Al Sig. Presidente della Regione
siciliana*
PALERMO

*Al Sig. Presidente della Regione
sarda*
CAGLIARI

*Al Sig. Presidente della Valle
d'Aosta*

AOSTA

*Al Sig. Presidente della Regione
Trentino-Alto Adige*

TRENTO

*Al Sig. Presidente della Regione
Friuli-Venezia Giulia*

TRIESTE

OGGETTO: Riordinamento delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza.

Con circolare 30 ottobre 1969 n. 25299.F.G.8, sono state impartite istruzioni circa la tenuta del registro di tutte le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, previsto dall'articolo 83 del regolamento 5 febbraio 1891, n. 99, nonché l'istituzione di altro registro per gli enti privati di assistenza, riconosciuti ai sensi dell'articolo 12 del Codice civile od operanti solo di fatto.

Per quanto attiene alle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, si pregano ora le SS. LL. di voler procedere ad una accurata rassegna dei singoli enti per accertarne lo stato di funzionalità e le condizioni economico-finanziarie in rapporto ai compilati istituzionali ed all'azione assistenziale effettivamente svolta.

All'uopo le SS.LL. vorranno indire apposite riunioni per un'attenta e ponderata valutazione della situazione di ciascuna istituzione, nel quadro generale degli interessi della assistenza pubblica locale, da effettuarsi d'intesa con gli amministratori degli enti interessati e con i rappresentanti dell'Ente comunale di assistenza e del comune in cui ha sede l'istituzione.

L'esame anzidetto consentirà di disporre di utili elementi per poter promuovere il potenziamento ed eventualmente l'adeguamento dell'attività di ciascun istituto alla moderna concezione dell'assistenza.

Qualora le disponibilità patrimoniali attuali delle istituzioni non appaiano più sufficienti al perseguimento dei fini statuari oppure nel caso che detti fini non interessino più l'assistenza pubblica, potrà essere promossa l'estinzione delle istituzioni medesime - ai sensi dell'articolo 27 del codice civile - con la conseguente devoluzione dei residui patrimoni ad altri enti che svolgano attività simile od analoga, ovvero all'Ente comunale di assistenza.

Similmente, ove se ne ravvisi l'opportunità, potranno essere formulate proposte per addivenire, con le particolari procedure previste dagli articoli 62 e seguenti della legge 17 luglio 1890, n. 6972, alla trasformazione del fine, al concentramento, al raggruppamento ovvero alla fusione delle istituzioni in questione con altri enti aventi scopi identici o affini.

Sull'esito delle anzidette riunioni e sulle iniziative che saranno assunte per ogni singolo ente, si prega di riferire dettagliatamente con apposite relazioni trimestrali, a decorrere dal 31 marzo 1970 in poi.

Si resta, intanto, in attesa di un cortese cenno di ricevuta della presente.

Roma, 30 dicembre 1969.

IL MINISTRO
Restivo

ALLEGATI ALL'INTERVENTO
DEL PRESIDENTE DELL'ASSOCIAZIONE NAZIONALE
DEGLI ENTI DI ASSISTENZA (ANEA)

PAGINA BIANCA

ORGANI CENTRALI DELLO STATO

1. - La Presidenza del Consiglio dei ministri la quale coordina l'attività dei vari Ministeri ed esercita la tutela e la vigilanza, a norma del regio decreto 1° aprile 1923, n. 850, sulle opere nazionali di assistenza alle categorie benemerite della Patria e sulle associazioni nazionali di tali categoria.

2. - Il Ministero dell'interno, il quale svolge una ragguardevole attività direzionale, pur raffrenata da cause intrinseche (non trattandosi di organo tecnicamente assistenziale) ed estrinseche (l'interferenza di altri organi). I servizi assistenziali del Ministero, per i quali opera la Direzione generale dell'assistenza pubblica istituita nel giugno 1949, adempiono ad un triplice ordine di funzioni: controllo e indirizzo nei riguardi di organi assistenziali nazionali e locali, integrazione finanziaria delle loro attività, intervento diretto a favore di particolari categorie di bisognosi. In particolare il Ministero dell'interno:

a) ha alle proprie dipendenze, per compiti specifici, l'amministrazione per le attività assistenziali italiane e internazionali;

b) esercita il controllo e la vigilanza su taluni enti nazionali quali l'Unione italiana ciechi (regio decreto 29 luglio 1923, n. 1789; decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 26 settembre 1947, n. 1047); l'Opera nazionale per i ciechi civili (legge 9 agosto 1954, n. 632; decreto del Presidente della Repubblica 15 gennaio 1956, n. 32); l'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordomuti (legge 2 agosto 1950, n. 698; decreto del Presidente della Repubblica 3 luglio 1957, n. 286); l'Unione nazionale mutilati per servizio (decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 24 giugno 1947, n. 650; legge 13 aprile 1953, n. 337); l'Associazione nazionale mutilati e invalidi civili (legge 23 aprile 1965, n. 458), e finanzia l'attività di detti enti o concede ad essi dei contributi;

c) esercita il controllo sugli enti territoriali (regioni, province, comuni e loro consorzi) giusta gli articoli 124-130 della Costituzione e le norme della legge comunale e provinciale;

d) esercita la sorveglianza sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza,

giusta l'articolo 44 della legge 17 luglio 1890, n. 6972. A tal fine uno speciale ufficio della prefettura (divisione 5^a) ha l'incarico di vigilare all'osservanza delle leggi in materia di pubblica beneficenza;

e) provvede all'integrazione dei bilanci degli enti comunali di assistenza e ad altre forme di assistenza eventualmente finanziate attraverso i comitati provinciali di assistenza;

f) concede sussidi alle istituzioni pubbliche e private di assistenza e contributi giornalieri per il mantenimento in dette istituzioni di inabili al lavoro, compresi i minori degli anni 15 che risultino abbandonati e non assistiti da enti normali;

g) provvede, in via indiretta, all'assistenza estiva ed invernale ai bambini e ai giovani, mediante contributi alle istituzioni pubbliche o private che ospitano detti minori in colonie al mare o ai monti;

h) finanzia la distribuzione dei soccorsi alle famiglie dei richiamati alle armi;

i) sostiene l'onere delle spedalità per gli stranieri poveri;

l) gestisce un fondo per l'anticipazione delle rette di spedalità dovute dai comuni agli ospedali pubblici;

m) esercita le residue assistenze post-belliche (incluse quelle a favore dei profughi);

n) finanzia le provvidenze di assistenza e di riabilitazione morale e sociale a favore delle donne destinatarie della legge 20 febbraio 1958, n. 75 (abolizione della prostituzione in « case chiuse »);

o) organizza, in caso di emergenza, la distribuzione degli aiuti assegnati dallo Stato alle popolazioni vittime di calamità naturali, valendosi anche della cooperazione di altri enti pubblici.

3. - Il Ministero della sanità.

Detto Ministero esplica funzioni di vigilanza sull'ONMI, sulla CRI e sui servizi ospedalieri e cura varie attività tendenti alla lotta contro le malattie sociali; ha poteri di vigilanza nei riguardi degli enti che svolgono esclusivamente o prevalentemente compiti di assistenza sanitaria; assume le spedalità di affetti da particolari malattie sociali.

4. - Il Ministero del tesoro nel cui bilancio, oltre alle spese per contributi alle associazioni controllate dal Ministero dell'interno, sono stanziati:

a) la spesa per le spedalità romane;

b) le spese per le pensioni di guerra, per le rendite pagate ad invalidi in dipendenza di infortuni determinati da rischio di guerra e per assegni vitalizi a favore dei perseguitati politici e razziali e loro superstiti.

5. - Il Ministero di grazia e giustizia per le attività concernenti il patrocinio gratuito, la rieducazione dei minorenni travati e delinquenti « e l'assistenza alle famiglie dei detenuti e ai liberati dal carcere.

6. - Il Ministero della pubblica istruzione con i seguenti compiti:

a) contributi alle scuole materne, asili nido e giardini d'infanzia;

a) assistenza scolastica (interventi per posti gratuiti e semi-gratuiti negli istituti di educazione; borse di studio e perfezionamento);

c) sorveglianza sui patronati scolastici e concessione di aiuti;

d) l'orientamento scolastico e professionale.

7. - Il Ministero del lavoro e della previdenza sociale con le seguenti attribuzioni:

a) collocamento dei lavoratori;

b) concorsi dello Stato al Fondo per l'adeguamento delle pensioni erogate dall'INPS, per l'estensione dell'assicurazione invalidità e vecchiaia ai coltivatori diretti e agli artigiani, per l'aumento degli assegni familiari in agricoltura e per l'assicurazione malattie ai coltivatori diretti e agli artigiani;

c) gestione dei sussidi straordinari di disoccupazione;

d) gestione del Fondo per l'addestramento professionale dei lavoratori;

e) reclutamento, avviamento, assistenza ai lavoratori emigrati o rimpatriati e loro famiglie;

f) vigilanza e concessione contributi ad enti assistenziali per lavoratori o per pensionati.

8. - Il Ministero degli affari esteri avente, tra i suoi compiti, la stipulazione degli accordi di emigrazione e l'assistenza agli italiani all'estero, incluse le spese relative a spedalità o a rimpatri di connazionali indigenti.

9. - Il Ministero della difesa con i compiti relativi al benessere degli appartenenti alle Forze armate, all'assistenza agli orfani dei militari e all'assistenza sanitaria ai reduci tubercolotici;

10. - Ministero dei lavori pubblici avente compiti in materia di opere da eseguire in dipendenza di pubbliche calamità e di edilizia popolare (case per senza tetto; eliminazione case malsane).

11. - Il Ministero della marina mercantile per l'assistenza alla gente di mare, ai lavoratori portuali e ai marittimi disoccupati.

12. - Il Ministero dell'agricoltura e delle foreste per la sua attività di propulsione nelle zone di riforma fondiaria.

13. - Il Ministero dei trasporti, competente in materia di concessioni speciali di viaggio per le categorie previste dal decreto ministeriale 22 settembre 1954 (indigenti inviati in luoghi di cura, ciechi, associazioni ed istituti di carità, mutilati e invalidi di guerra o per servizio, congiunti di caduti in guerra o per servizio, orfani, ecc.), salvo rimborso della spesa da parte dei Ministeri interessati.

ENTI AUTARCHICI NAZIONALI

L'Opera nazionale invalidi di guerra (ONIG).

L'Ente nazionale per la protezione morale del fanciullo.

L'Opera nazionale maternità ed infanzia (ONMI).

La Croce rossa italiana (CRI).

L'Opera nazionale orfani di guerra (ONOG).

L'Ente nazionale per la protezione ed assistenza ai sordomuti.

L'Unione ciechi civili.

L'Ente nazionale di assistenza agli orfani dei lavoratori italiani (ENAOLI).

L'Opera nazionale per i pensionati d'Italia (ONPI).

L'Ente nazionale assistenza ai lavoratori (ENAL).

L'Opera nazionale di assistenza agli orfani dei militari dell'arma dei carabinieri.

L'Ente di assistenza agli orfani degli ex agenti di custodia.

L'Ente nazionale di assistenza dei militari della Guardia di finanza.

L'Istituto per gli orfani dei marinai morti in guerra.

L'Opera nazionale di assistenza agli orfani dei sanitari.

L'Opera nazionale di assistenza dei militari di carriera dell'esercito.

La Federazione figli degli italiani all'estero.

L'Ente nazionale distribuzione soccorsi in Italia.

L'Istituto nazionale confederale di assistenza.

Il Patronato delle associazioni cristiane dei lavoratori italiani.

L'Istituto di assistenza sociale dell'Opera nazionale assistenza religiosa e morale agli operai.

L'Istituto di tutela ed assistenza ai lavoratori.

L'Ente nazionale di assistenza sociale.

L'Istituto nazionale di assistenza sociale.

L'Ente nazionale di patrocinio ed assistenza per coltivatori agricoli.

L'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per i dipendenti degli enti parastatali ed assimilati.

Confederazione italiana dirigenti d'azienda.

La Confederazione italiana medici ospedalieri.

L'Opera di previdenza a favore del personale delle ferrovie dello Stato.

Il Fondo di previdenza dei ricevitori del lotto.

L'Istituto nazionale di previdenza e credito per le comunicazioni.

Il Fondo di previdenza per il personale del catasto e dei servizi tecnici erariali.

Il Fondo di previdenza per il personale dei servizi imposte di fabbricazione.

La Cassa integrativa di previdenza per il personale telefonico statale.

L'Istituto di previdenza e assistenza personale delle ricevitorie postali e telegrafiche.

La Cassa nazionale di assistenza farmacisti.

La Cassa nazionale notai.

L'Ente nazionale assistenza e previdenza pittori e scultori.

L'Ente nazionale di assistenza e previdenza ostetriche.

La Cassa nazionale di assistenza e previdenza autori drammatici.

La Cassa nazionale assistenza e previdenza musicisti.

La Cassa nazionale per la gente dell'aria.

L'Ente nazionale previdenza e assistenza dei medici.

La Cassa nazionale assistenza e previdenza geometri.

La Cassa di assistenza e previdenza ingegneri.

ANNO 1967

Numero degli assistiti degli ECA: 1.837.842.

Spese istituzionali degli ECA:

	In milioni di lire
Sussidi in denaro	11.189
Distribuzione generi alimentari	6.436
Distribuzione indumenti, letteracci, combustibile, ecc.	432
Per mense e dormitori	1.248
Spese per ricoveri	1.400
Spese per medicinali	65
Spese per colonie estive	385
Contributi ad enti assistenziali	525
Per interventi vari	1.254

Spese per attività delegate:

Lavori a sollievo della disoccupazione	1.890
Latte ai vecchi ultrasettantenni	370
Sussidi ai profughi	1.526
Sussidi a mutilati e invalidi civili	1.559
Sussidi per alluvionati	6.794
Sussidi per ciechi civili	21
Sussidi ad enti assistenziali	906
Interventi vari	2.169

La spesa media annua per assistito, nel 1967, è stata di lire 12.478.

Riepilogo:

a) Spesa per attività istituzionali	L. 32.389.813.000
b) Spesa per attività delegate	» 14.905.345.000
	<u>L. 47.295.158.000</u>
Spesa patrimoniale e di amministrazione	L. 9.454.476.000

Domanda: Quale è l'incidenza delle spese patrimoniali e di amministrazione sul totale della spesa per le attività istituzionali e delegate ?

Risposta: 19,99 %.

ECA maggiori

(Anno 1967)

a) Spesa per attività istituzionali	L. 13.440.866.000
b) Spesa per attività delegate	» 6.187.223.000
	<u>L. 19.628.089.000</u>

Spesa patrimoniale e di
amministrazione L. 5.669.959.000

Domanda: Quale è l'incidenza delle spese patrimoniali e di amministrazione sul totale della spesa per le attività istituzionali e delegate ?

Risposta: 28,88 %.

ECA minori

(Anno 1967)

a) Spesa per attività istituzionali	L. 18.948.947.000
b) Spesa per attività delegate	» 8.718.122.000
	<u>L. 27.667.069.000</u>

Spesa patrimoniale e di
amministrazione L. 3.784.517.000

Domanda: Quale è l'incidenza delle spese patrimoniali e di amministrazione sul totale della spesa per le attività istituzionali e delegate ?

Risposta: 13,67 %.