

CAMERA DEI DEPUTATI

N. 166

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**CABRAS, BIANCHI, ZOLLA, BELUSSI ERNESTA, SANESE,
CAVIGLIASSO PAOLA, MICHELI, BORRUSO, CAPPELLI,
CAVALIERE, FIORET, GASPARI, MASTELLA, NAPOLI,
PUCCI, TANTALO, GARAVAGLIA MARIA PIA, VIETTI
ANNA MARIA**

Presentata il 26 giugno 1979

Legge quadro sull'assistenza e i servizi sociali

ONOREVOLI COLLEGGHI! — L'immediata presentazione, all'inizio della nuova legislatura, della proposta di legge per la riforma dell'assistenza sociale e l'adozione, nelle sue grandi linee, del testo elaborato sul finire della VII legislatura in seno alle Commissioni riunite affari costituzionali e affari interni hanno un preciso significato: la volontà di giungere con urgenza alla emanazione di una legge-quadro dalla quale emerga rinnovato completamente l'attuale assetto dei servizi socio-assistenziali e l'impegno ad attenersi alle linee già concordate con le varie forze politiche pur con le necessarie modificazioni imposte dalle trasformazioni in corso nel Paese e, particolarmente, dal progressivo realizzarsi della riforma sanitaria.

La proposta di legge si inquadra in una concezione della sicurezza sociale omogenea ad un progetto di società di cui

centro siano la persona e la comunità, intesa questa quale naturale luogo di realizzazione della persona stessa: e quindi la nostra proposta nasce da un giudizio sulla condizione umana del singolo cittadino, sui suoi rapporti con la comunità, sulla qualità di vita della e nella comunità. Ci proiettiamo verso un sistema di servizi sociali che contribuisca a realizzare quell'insieme di condizioni che consentono e favoriscono negli uomini lo sviluppo integrale della loro personalità, secondo una visione collegata a scelte di giustizia distributiva, di eguaglianza tra gli uomini, di libertà.

Di qui l'inserimento nella nostra proposta di elementi che sempre più chiaramente responsabilizzino l'uomo e la comunità: vale a dire il riferimento ai diritti ed all'integrità della persona, la partecipazione responsabile, la programmazio-

ne quale strumento dell'azione pubblica e del raccordo pubblico-privato.

Una delle più forti aspirazioni dell'uomo di oggi è quella di essere parte nei processi decisionali che interessano se stesso, la sua famiglia, l'ambiente di vita, l'intera comunità. È una aspirazione che è uno dei motivi fondamentali di quel processo di decentramento e valorizzazione delle autonomie locali, patrimonio del movimento popolare cattolico che fu trasfuso nella Costituzione repubblicana, e che si è cominciato a realizzare concretamente negli anni '70, con l'istituzione e il funzionamento delle Regioni, con la legge 22 luglio 1975, n. 382, e con il successivo decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616. Partecipazione e territorialità sono venute così acquistando una caratteristica comune, collegando il momento della partecipazione all'elemento del territorio: ne è riprova lo stesso sorgere — forse troppo confuso e frammentario, ma certo stimolante — di diversi « luoghi » di partecipazione e decisione accanto a quelli tradizionali: comunità montane, distretti scolastici, unità sanitarie locali, consorzi socio-sanitari, comprensori, comuni, province, in un accavallarsi di competenze, procedure, modi di designazione, segno di forte vitalità e senso della partecipazione alla « cosa pubblica » di cui nella riforma delle autonomie locali occorrerà conservare gli aspetti più positivi.

Questa identificazione « partecipazione-territorialità » è di fondamentale rilievo nei servizi sociali in cui il tipo stesso di prestazione assume tanto maggior significato ed efficacia quanto più coinvolga il destinatario nel suo ambiente naturale di vita familiare, di lavoro, di studio, e quanto più le decisioni e la gestione siano effetto di operatori, destinatari, comunità, uniti in momenti programmatori decisionali, gestionali. In questa concezione, che è alla base della nostra proposta di riforma dell'assistenza sociale, il momento della territorialità è essenziale e la scelta della legge 22 luglio 1975, n. 382, costituisce un fatto dirompente della vecchia struttura centralizzata, di cui si valuteran-

no appieno tutte le conseguenze sullo stesso modo di essere della società soltanto nel tempo.

Lo stesso intervento nel settore sanitario ha in gran parte esigenze analoghe, come hanno lucidamente anticipato alcune legislazioni regionali ed alcune sperimentazioni locali di consorzi socio-sanitari, che hanno fortemente influito sulla legge di riforma sanitaria.

Il discorso è strettamente collegato all'altro fondamento dello Stato che ci deriva dalla Costituzione: al pluralismo nelle istituzioni, che si realizza attraverso la partecipazione sociale, fa riscontro il pluralismo delle istituzioni, inteso nel suo senso più ampio di coesistenza di diversi sistemi di valori e di concreta possibilità di un loro libero ed autonomo svolgimento. L'effettiva garanzia di questa possibilità può essere — in un certo senso — assurda quale misura della libertà esistente in una determinata società che — come diceva Maritain — « riunisca nella sua unità organica una diversità di gruppi e di strutture sociali incarnanti libertà positive ». Se, infatti, non è detto che in tutti i settori della attività umana l'ordinamento statale deve necessariamente riconoscere il massimo ed il medesimo grado di pluralismo, è invece vero che quanto più esso è garantito, tanto più ampia è la sfera di libertà del cittadino. Ed è in ciò stesso che incontra i suoi limiti storicamente riferiti alla società presa in considerazione, dovendo subordinare la sfera di libertà e l'interesse del singolo al bene comune. Il pluralismo ha, cioè, una base libertario-ugualitaria, essendo garanzia di spazio di libertà del cittadino ma inserito nelle società: e quindi visto in rapporto al bene degli altri cittadini, come singoli e nei vari gruppi sociali, e dalla società nel suo complesso. Si pone dunque sempre in relazione alla giustizia sociale, e si atteggia diversamente a seconda del settore in cui deve realizzarsi.

Nei servizi sociali il pluralismo delle istituzioni è la naturale interfaccia del diritto di scelta del cittadino ed è esplicitamente previsto dalla Costituzione, anche

oltre il diritto di libera associazione ed iniziativa generalmente previsto; è il mezzo attraverso il quale si realizzano, da un lato, il dovere di solidarietà e di partecipazione del cittadino, come singolo e nelle formazioni sociali, di essere operatore di servizi; nell'altro il diritto del cittadino, inteso come destinatario, di essere attore responsabile di autonome scelte di servizio. È questo uno dei cardini fondamentali del nostro progetto di riforma dell'assistenza, cui non possiamo in alcun modo rinunciare, a pena di rinunciare alle nostre stesse motivazioni più profonde.

Ma dopo i riferimenti alla partecipazione e al pluralismo dobbiamo inquadrare un altro aspetto fondamentale della riforma dei servizi sociali: l'adozione della programmazione quale strumento « normale » di azione; non possiamo nasconderci l'importanza della programmazione economico-sociale ai fini di individuare i limiti di compatibilità tra spesa per sicurezza sociale e reddito nazionale, tra politica sociale ed investimenti, anche con riguardo ai problemi dell'assistenza sociale e dei limiti del suo intervento.

La spesa per sicurezza sociale è passata dal 1970 al 1975 dal 20,1 al 26,6 per cento del reddito nazionale netto, trovandosi in una posizione intermedia in Europa; poco superiore a quella del Belgio (25,8) e della Francia (24,4), ed inferiore agli indici della Danimarca (29,3) della Germania (31,8) dei Paesi Bassi (32).

Un ulteriore dato ci può aiutare a riflettere. Nel 1977, di fronte ad un PIL di 173 mila miliardi la spesa complessiva per la spesa sociale è stata di 40.912 miliardi (contro gli 11 mila miliardi del 1970) di cui circa 22.500 per pensioni, circa 9.000 per prestazioni sanitarie e 2.400 per trattamenti familiari. Negli anni '70 si è avuto un progressivo incremento della spesa per sicurezza sociale sia in termini assoluti che relativi, assorbendo una quota di reddito progressivamente maggiore. Lo attuale indice di intervento sociale ci deve far riflettere su alcune poste del bilancio sociale e soprattutto sulla opportunità — almeno nell'attuale fase economica — di

progredire ulteriormente in questo continuo aumento della quota di reddito destinata a sicurezza sociale, se non si vuole pagare duramente in termini di disoccupazione e di permanente stasi degli investimenti l'illusione di dare qualcosa in più in termini di prestazioni sociali. Senz'altro indispensabile è invece, procedere a precise scelte nell'ambito del bilancio sociale, individuando i settori nei quali occorre concentrare l'intervento.

Sono scelte ed indagini che, è appena il caso di dire, non debbono riferirsi al solo dato quantitativo, insufficiente allorché si sia di fronte ad un sistema che ha riflessi sociali, politici ed economici, ma che va allargata a tutta una serie di componenti. Significativi al riguardo i dati emersi da un'indagine curata dalla Caritas, dalla Federazione Religiose Assistenti Sociali (FIRAS), dall'Unione nazionale istituzioni ed iniziative di assistenza sociale — UNEBA — su oltre quattromila opere assistenziali.

I risultati più significativi possono così essere sintetizzati:

4.096 istituzioni rilevate la maggior parte delle quali (75 per cento) impegnate nell'assistenza ai minori e agli anziani, di cui 341 forme di intervento sociale particolare studiate nell'indagine pilota;

223.113 ospiti degli istituti assistenziali, esclusi i soggiorni di vacanza e le forme di intervento particolari;

44 per cento delle istituzioni e 49 per cento degli ospiti al nord (46 per cento della popolazione); 18 per cento delle istituzioni al centro (19 per cento della popolazione); 38 per cento al sud (35 per cento della popolazione) (al sud molte opere per minori e poche di riabilitazione);

52.825 persone sono impegnate con ruoli diversi in istituti assistenziali (83 per cento è personale femminile).

I volontari impegnati in attività di tipo tradizionale (istituti) sono 8.465. I volontari impegnati nelle forme di intervento particolare e innovativo sono 8.914.

VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

I punti fondamentali della proposta di legge che presentiamo possono così essere sintetizzati:

centralità del cittadino, nel senso che è dalle sue esigenze che occorre partire, e quindi: effettiva presenza nel territorio dei necessari servizi sociali; diritto all'assistenza al verificarsi di determinate condizioni; possibilità di scelte responsabili ed autonome; partecipazione — nelle forme di volta in volta più idonee — alla programmazione, direzione, gestione dei servizi;

privilegio verso servizi che coinvolgano lo stesso utente nelle prestazioni e ne favoriscano il mantenimento o il reinserimento nel normale ambiente di vita e adozione di una politica di prevenzione che concorra alla rimozione degli ostacoli nell'integrale sviluppo della personalità umana;

massimo decentramento, con la Regione fulcro del momento legislativo e programmatico ed il Comune responsabile del momento operativo; raccordo con il servizio sanitario e gli altri interventi sociali e formativi;

valorizzazione dell'apporto della privata iniziativa, non ai fini di una anacronistica concorrenzialità, ma in un ambito di programmazione che provochi un concorso degli interventi pubblici e delle risorse private ai fini della migliore organizzazione e gestione del servizio; in questo spirito rientrano l'attenzione verso le opere innovative e sperimentali e il coinvolgimento del volontariato, quale momento fondamentale di crescita democratica ed espressione di solidarietà sociale.

Nel testo si è preferito non dare una rigida definizione dei servizi sociali, sia perché si ritiene che ciò non sia compito della legge, sia perché si sarebbe rischiato di cristallizzare nel tempo l'attuale situazione senza dare spazio a sperimentazioni ed innovazioni per le quali, invece, si introducono apposite norme di favore.

Si è così adottata con l'articolo 2, una accezione di « servizi sociali », che li li-

miti al senso tecnico specialistico del campo assistenziale, come l'insieme di strutture e di prestazioni poste a disposizione della popolazione locale, volte a tutelare il cittadino, la famiglia, ed in genere la comunità locale, in modo da distinguerli dagli altri servizi pubblici, stabilendo solo criteri di organizzazione: capillarità, accessibilità, funzionalità, fine di mantenere i cittadini nel loro ambiente di vita mediante interventi di sostegno alla famiglia, favore per le forme diurne o residenziali, limitazione del ricovero ai casi non risolvibili in altro modo.

I servizi pubblici, organizzati in una determinata zona territoriale nell'ambito del comune o consorzi di comuni, potranno così articolarsi — tenendo presente tutta la vasta realtà sociale — su:

servizi sociali (segretariato sociale, promozione del benessere, assistenza domiciliare, servizio sociale professionale di zona, consultorio familiare, servizi per i disadattati e gli handicappati, per la maternità e la prima infanzia, etc.);

servizi sanitari;

servizi della scuola dell'obbligo;

centro di servizi culturali;

verde attrezzato e impianti sportivi.

È una realtà da inventare e costruire insieme puntando tutto sul territorio e sulla partecipazione dei cittadini, ma adottando anche una precisa politica di programmazione sociale.

A questo fine ci è sembrato indispensabile confermare la scelta di fondo della Democrazia cristiana sugli indirizzi generali: accorpamento in un unico Ministero della sicurezza sociale di tutte le competenze in materia di previdenza, assistenza, sanità. Nella fase transitoria si propone di affidare le funzioni centrali in tema di assistenza e servizi sociali al Ministero della sanità ed al Consiglio nazionale della sanità, opportunamente adeguati. Solo così, infatti, di fronte ad altre ipotizzabili soluzioni, si potrà avere al centro uno strumento di propulsione e di coordina-

mento e si potrà agire sullo stesso ordinamento sanitario evitando che esso resti ancorato al solo fatto biofisico della salute dell'uomo.

Circa l'articolazione periferica, che vede in primo luogo agire i Comuni, ci si è attenuti all'impostazione varata alla Camera nella precedente legislatura, ponendo solo alcune indicazioni: assunzione dei servizi sociali pubblici da parte dei Comuni singoli e associati (con previsione di uno spazio per le province); determinazione degli ambiti territoriali con riferimento all'articolo 25 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616; coordinamento con l'unità sanitaria locale e con gli altri servizi finalizzati allo sviluppo sociale; partecipazione dei cittadini alla programmazione dei servizi, anche mediante le varie formazioni sociali organizzate nel territorio. Sarà la legge regionale a dover decidere se costituire Unità sociali di servizi separate dalle Unità sanitarie o se riunire i due tipi di servizio e lo farà tenendo presenti realtà e tradizioni locali, ferma restando, comunque, la identificazione degli ambiti territoriali e l'attribuzione della potestà operativa al Comune: non si potrà quindi avere un tipo di gestione municipalizzata con propria personalità giuridica, ma le Unità locali, laddove saranno costituite, saranno strumenti tecnico-operativi dei Comuni.

Come si è già detto, altro polo significativo, attorno al quale ruota la nostra proposta organica, è la collaborazione tra pubbliche e private iniziative al fine della erogazione delle prestazioni sociali. Si tratta non solo, e non tanto, di prendere atto della realtà del Paese, rappresentata da una significativa presenza delle iniziative private, quanto di valorizzare attraverso queste risorse la tendenza e la tensione alla partecipazione attiva e solidale dei

servizi sociali destinati a tutta la cittadinanza; si tratta di utilizzare tutte le potenzialità in un ambito di programmazione nel quale, con assoluto rispetto delle rispettive autonomie, vi sia un concorso delle varie forze verso l'attuazione dei servizi che, indipendentemente dalla natura giuridica, sono pur sempre servizi di pubblico interesse. Di qui la scelta della nostra proposta: garanzia di libertà della iniziativa privata secondo quanto sancito dalla Costituzione; possibilità di iscrizione in registri regionali, a condizione di garantire adeguati livelli nelle prestazioni; inclusione nei vari momenti della programmazione e partecipazione alla stipulazione di convenzioni con gli enti locali; politica di incentivazione delle forme sperimentali e innovative. Una particolare attenzione è anche dedicata al volontariato per le possibilità che esso offre, specie con riferimento ai bisogni nuovi che stanno emergendo e perché si presta ad essere utilizzato negli stessi ambiti pubblici realizzando così una migliore integrazione delle varie forze e strutture operanti nel campo pubblico e privato.

Si è ritenuto, infine, di dover recepire, sia pure con gli adattamenti suggeriti dall'esperienza e tenendo conto delle osservazioni emerse nel corso del dibattito parlamentare, il contenuto del decreto-legge 29 marzo 1979, n. 113, rinnovato col decreto-legge 19 giugno 1979, n. 209, sul trasferimento delle IPAB ai Comuni, essendo la legge-quadro la naturale sede di risoluzione dell'annoso problema di tali istituzioni. Nell'articolo 18, pur attenendosi ai principi cui si sono ispirati i decreti-legge non convertiti dal Parlamento si sono meglio precisati gli elementi in base ai quali vanno adottate le decisioni circa il trasferimento ai Comuni o la trasformazione in istituzioni private.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

(Principi ed obiettivi).

In attuazione delle norme costituzionali e nel quadro della sicurezza sociale, la presente legge determina i principi fondamentali relativi agli interventi di assistenza diretti a garantire al cittadino il pieno e libero sviluppo della personalità e la sua partecipazione alla vita del Paese.

Tali obiettivi si realizzano con un'attività di prevenzione e di rimozione degli ostacoli di natura personale, familiare e sociale, mediante un complesso di servizi sociali coordinati ed integrati sul territorio con i servizi sanitari e formativi di base e in armonia con gli altri servizi finalizzati allo sviluppo sociale, nonché attraverso prestazioni economiche.

È garantita a norma degli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione la libertà dell'iniziativa privata.

ART. 2.

(Servizi sociali).

I servizi sociali provvedono ad erogare le prestazioni assistenziali ai cittadini favorendone il mantenimento o il reinserimento nel loro ambiente familiare e sociale. Essi sono preferibilmente organizzati in forme territoriali aperte, con carattere domiciliare o di centro diurno.

ART. 3.

(Destinatari).

Tutti i cittadini hanno diritto a fruire dei servizi sociali senza distinzione di carattere giuridico, economico, sociale, ideologico o religioso.

Ai cittadini è assicurata la libera scelta dei servizi disponibili nel territorio, ivi

compresa la possibilità alternativa di assegni di assistenza finalizzati alla libera utilizzazione dei servizi disponibili nel territorio.

Sono, altresì, ammessi ai suddetti servizi, gli stranieri e gli apolidi che si trovano in territorio italiano, anche se non siano assimilati ai cittadini o non risultino appartenenti a Stati per i quali sussiste il trattamento di reciprocità, salvo i diritti che la presente legge conferisce con riguardo alla condizione di cittadinanza.

Può essere chiesto agli utenti il concorso al costo di determinate prestazioni in relazione alle loro condizioni economiche, tenendo conto della situazione locale e della rilevanza sociale dei servizi, secondo i criteri stabiliti con legge regionale.

ART. 4.

(Prestazioni economiche).

Le prestazioni di carattere economico si distinguono in ordinarie e straordinarie.

Hanno diritto alle prestazioni ordinarie:

a) sotto forma di pensione sociale, tutti i cittadini che, per età, inabilità o per altri motivi indipendenti dalla loro volontà non possono accedere al lavoro e sono sprovvisti dei mezzi necessari per vivere;

b) sotto forma di assegni continuativi di assistenza, tutti i cittadini che, a causa della loro inabilità, hanno bisogno dell'aiuto di terzi per compiere gli atti quotidiani della vita, o di una sorveglianza personale continua e siano sprovvisti dei mezzi necessari per far fronte a tali esigenze.

Le prestazioni economiche ordinarie e le relative misure sono definite con leggi dello Stato.

Le prestazioni straordinarie sono dirette a coloro che si trovano in difficoltà economiche contingenti e temporanee, e sono erogate dai comuni secondo i criteri indicati dalle leggi regionali.

ART. 5.

(*Compiti dello Stato*).

Sono di competenza dello Stato:

1) la funzione di indirizzo e di coordinamento delle attività amministrative delle regioni a statuto ordinario in materia di servizi sociali attinenti ad esigenze di carattere unitario anche con riferimento agli obiettivi della programmazione nazionale e agli impegni derivanti dagli obblighi internazionali e comunitari;

2) la determinazione dei livelli minimi dei servizi che debbono essere assicurati a tutti i cittadini garantendo comunque, le prestazioni specifiche erogate ai sensi delle leggi e dei regolamenti vigenti a favore di particolari categorie di assistiti;

3) la fissazione dei requisiti per la determinazione dei profili professionali degli operatori sociali; le disposizioni generali in materia di ordinamento e durata dei corsi e la determinazione dei requisiti necessari per l'ammissione;

4) gli interventi di primo soccorso in caso di catastrofe o calamità naturali di particolare gravità ed estensione e gli interventi straordinari ad essi collegati;

5) gli interventi di prima assistenza in favore dei connazionali profughi e rimpatriati, in conseguenza di eventi straordinari ed eccezionali;

6) gli interventi in favore dei profughi stranieri, limitatamente al periodo strettamente necessario alle operazioni di identificazione e di riconoscimento della qualifica di rifugiato e per il tempo che intercorre fino al loro trasferimento in altri paesi o al loro inserimento nel territorio nazionale, nonché gli oneri relativi all'assistenza agli stranieri e agli apolidi;

7) gli interventi sociali prestati ad appartenenti alle Forze armate e agli altri dipendenti dello Stato, limitatamente al funzionamento e alla gestione di circoli e mense e comunque di attività direttamente collegate all'espletamento del servizio;

VIII LEGISLATURA — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI — DOCUMENTI

8) i rapporti in materia di assistenza con organismi stranieri ed internazionali, la distribuzione tra le regioni di prodotti destinati a finalità assistenziali in attuazione di regolamenti della Comunità economica europea, nonché l'adempimento di accordi internazionali in materia di assistenza;

9) le pensioni e gli assegni di carattere continuativo disposti dalla legge in attuazione dell'articolo 38, primo comma, della Costituzione;

10) gli interventi fuori del territorio nazionale a favore degli italiani all'estero;

11) la certificazione della qualifica di orfano, vedova, inabile e degli altri titoli di legittimazione al godimento dei benefici previsti dalle leggi vigenti, da esercitarsi mediante delega alle regioni.

ART. 6.

(Ministero della sicurezza sociale).

Fino all'attuazione della riforma della Presidenza del Consiglio dei ministri, che dovrà prevedere l'unificazione delle competenze dello Stato in materia di previdenza sociale, di sanità e di assistenza in un Ministero della sicurezza sociale, le funzioni statali di cui alla presente legge sono esercitate, in via transitoria, dal Ministero della sanità.

Gli interventi previsti dai numeri 7) e 10) del precedente articolo 5 restano assegnati ai Ministeri rispettivamente competenti.

La Direzione generale dei servizi civili del Ministero dell'interno e le relative funzioni previste dall'articolo 2, terzo comma, del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 617, sono trasferite al Ministero della sanità.

In sede di riordinamento del Ministero della sanità ai sensi dell'articolo 59 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, si dovrà tener conto delle esigenze connesse all'attuazione dei compiti di cui alla presente legge.

ART. 7.

*(Consiglio nazionale della sanità
e dei servizi sociali).*

L'articolo 8 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è sostituito dal seguente:

« È istituito il Consiglio nazionale della sanità e dei servizi sociali con funzioni di consulenza e di proposta nei confronti del Governo per la determinazione delle linee generali della politica sanitaria e assistenziale e per l'elaborazione e l'attuazione del piano sanitario nazionale.

Il Consiglio è sentito obbligatoriamente in ordine ai programmi globali di prevenzione anche primaria, alla determinazione dei livelli di prestazioni sanitarie stabiliti con le modalità di cui al secondo comma dell'articolo 3 e alla ripartizione degli stanziamenti di cui all'articolo 51, nonché alle fasi di attuazione del servizio sanitario nazionale e alla programmazione del fabbisogno di personale sanitario necessario alle esigenze del servizio sanitario nazionale. Il Consiglio è, altresì, sentito obbligatoriamente in ordine ai programmi globali di intervento in materia assistenziale, alla determinazione dei livelli minimi dei servizi sociali che debbono essere garantiti a tutti i cittadini, alla determinazione dei profili professionali degli operatori sociali, alle pensioni ed assegni di carattere continuativo di competenza dello Stato.

Esso predisporre una relazione annuale sullo stato sanitario e sulla situazione dei servizi sociali del Paese sulla quale il Ministro della sanità riferisce al Parlamento entro il 31 marzo di ogni anno.

Il Consiglio sanitario nazionale, nominato con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro della sanità, per la durata di un quinquennio, è presieduto dal Ministro della sanità ed è composto:

a) da due rappresentanti per ciascuna regione e, per quanto concerne la regione Trentino-Alto Adige, da due rappresentanti della provincia di Trento e

da due rappresentanti della provincia di Bolzano;

b) da tre rappresentanti del Ministero della sanità e da un rappresentante per ciascuno dei seguenti Ministeri: lavoro e previdenza sociale; pubblica istruzione; interno; grazia e giustizia; difesa; tesoro; bilancio e programmazione economica; agricoltura e foreste; industria, commercio e artigianato; marina mercantile; da un rappresentante designato dal Ministro per il coordinamento delle iniziative per la ricerca scientifica e tecnologica;

c) dal direttore dell'Istituto superiore di sanità, dal direttore dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, da un rappresentante del Consiglio nazionale delle ricerche, da dieci esperti in materia sanitaria designati dal CNEL, tenendo presente i criteri di rappresentatività e competenze funzionali al servizio sanitario nazionale, e da quindici esperti in materia assistenziale, di cui dieci designati dal CNEL tenendo presenti i criteri di competenza funzionale rispetto ai servizi socio-assistenziali e cinque designati dalle associazioni di rappresentanza delle istituzioni private di assistenza sociale.

Il Consiglio elegge tra i suoi componenti un Vice Presidente.

L'articolazione in sezioni, le modalità di funzionamento e le funzioni di segreteria del Consiglio sono disciplinate con regolamento emanato dal Ministro della sanità, sentito il Consiglio stesso ».

ART. 8.

(Compiti delle Regioni).

La potestà delle regioni in materia di servizi sociali e di prestazioni economiche a carattere straordinario è svolta nel rispetto delle norme e dei principi stabiliti dalla presente legge.

Le regioni attuano le finalità della presente legge mediante la programmazione

degli interventi socio-assistenziali coordinati con gli obiettivi definiti in sede di programmazione nazionale e con gli obiettivi generali dello sviluppo regionale secondo le procedure previste nei rispettivi statuti, assicurando comunque il concorso dei comuni e delle province e tenendo conto delle indicazioni e proposte emerse dalla consultazione delle associazioni delle formazioni sociali e degli organismi rappresentativi delle istituzioni di cui al successivo articolo 12 ivi compresi quelli del volontariato, operanti nella regione.

Le regioni in particolare provvedono con legge regionale, a:

1) stabilire le norme generali per la istituzione, la organizzazione e la gestione dei servizi sociali pubblici nonché i livelli qualitativi e le forme delle prestazioni nell'ambito dei principi stabiliti ai sensi del precedente articolo 5 numero 2);

2) determinare i criteri generali per il concorso degli utenti al costo delle prestazioni secondo i principi indicati nel precedente articolo 3;

3) determinare le aree territoriali più idonee per una funzionale organizzazione dei servizi sociali pubblici tenendo presente quanto stabilito dal secondo e terzo comma dell'articolo 25 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616;

4) promuovere nell'ambito dei principi stabiliti ai sensi del precedente articolo 5, numero 3), iniziative per la qualificazione, la riqualificazione e l'aggiornamento del personale addetto o da adibire ai servizi sociali, in collaborazione con le università e le altre istituzioni formative, e sulla base del fabbisogno di operatori determinato in sede di programmazione regionale;

5) determinare gli indirizzi di carattere generale per la erogazione delle prestazioni economiche straordinarie e temporanee per i cittadini che si trovino in particolari situazioni di difficoltà personali o familiari:

6) provvedere alla ripartizione fra i comuni singoli e associati, comprese le comunità montane, dei fondi comunque disponibili per l'impianto e la gestione dei servizi sociali sulla base delle priorità prospettate dagli organismi preposti alla gestione dei servizi e definite in sede di programmazione regionale;

7) provvedere alla tenuta e alle iscrizioni nel registro delle istituzioni private di cui all'articolo 14;

8) disciplinare le modalità della vigilanza sulle attività socio-assistenziali svolte nell'ambito regionale;

9) svolgere e promuovere una azione di assistenza tecnica diretta alla istituzione e al miglioramento dei servizi sociali, anche favorendo la sperimentazione di nuovi servizi, mediante istituzioni specializzate pubbliche o private.

ART. 9.

(Compiti delle province).

Le province concorrono alla elaborazione del piano di individuazione degli ambiti territoriali e del piano regionale di sviluppo dei servizi sociali. Approvano nell'ambito di tale piano il programma provinciale di localizzazione dei presidi assistenziali che, per le finalità specifiche perseguite e per le caratteristiche tecniche e specialistiche, svolgono attività prevalentemente rivolte a territori la cui estensione include più comuni o consorzi di comuni, ed esprimono il parere sulla rispondenza alla gestione dei servizi stessi delle delimitazioni territoriali determinate dalla regione.

Le funzioni in materia di assistenza attualmente svolte dalle province sono trasferite ai comuni singoli o associati con il relativo personale e patrimonio, nei tempi e con le modalità stabilite dalla legge regionale.

Le province svolgono le funzioni amministrative che siano ad esse delegate dalle regioni.

ART. 10.

(Ruolo dei comuni).

I comuni sono titolari di tutte le funzioni amministrative concernenti l'assistenza sociale salvo quanto diversamente disposto dalla presente legge.

I comuni singoli o associati partecipano alla elaborazione, realizzazione e controllo del programma regionale di sviluppo dei servizi sociali e stabiliscono le modalità per assicurare ai cittadini il diritto di partecipare alla programmazione dei servizi stessi, anche mediante l'intervento dei rappresentanti degli utenti e delle formazioni sociali organizzate nel territorio, ivi compresi gli organismi rappresentativi delle associazioni e delle istituzioni di cui al successivo articolo 13.

ART. 11.

(Compiti dei comuni).

I comuni per realizzare le finalità della presente legge:

a) provvedono alla organizzazione del complesso dei servizi sociali pubblici localizzati nel loro territorio qualificando e potenziando i servizi sociali esistenti, anche attraverso la trasformazione delle strutture già funzionanti, e istituendo nuovi servizi, e stipulano convenzioni con le istituzioni private iscritte nel registro di cui al successivo articolo 14;

b) garantiscono il diritto dei cittadini di partecipare alla gestione e al controllo dei servizi sociali pubblici, stabilendo anche le modalità d'intervento degli utenti, delle famiglie e delle formazioni sociali organizzate nel territorio;

c) erogano le prestazioni economiche straordinarie e temporanee secondo gli indirizzi generali determinati dalla Regione.

Ai fini di cui alla lettera a) i comuni si avvalgono anche della collaborazione del volontariato e attuano una politica di in-

centivi in favore delle iniziative private che svolgono opera di tipo innovatore e sperimentale.

I corrispettivi delle convenzioni di cui alla lettera a) sono riferiti ai costi del servizio in relazione ai livelli qualitativi del servizio stesso.

ART. 12.

(Organizzazione dei comuni).

I comuni singoli o associati provvedono alla gestione dei servizi sociali pubblici di assistenza secondo gli indirizzi del programma regionale e nel rispetto degli ambiti territoriali definiti anche per i servizi sanitari.

La legge regionale stabilisce le norme per la gestione amministrativa dei servizi sociali svolti dai comuni singoli o associati, assicurandone il coordinamento e le opportune forme di collegamento con i servizi sanitari gestiti dall'unità sanitaria locale e con gli altri servizi finalizzati allo sviluppo sociale.

ART. 13.

(Libertà dell'assistenza privata).

In conformità all'ultimo comma dell'articolo 38 della Costituzione è garantita la libertà di costituzione e di attività alle associazioni, fondazioni e altre istituzioni — dotate o meno di personalità giuridica — che perseguano finalità assistenziali.

ART. 14.

(Registro regionale istituzioni private).

In ogni regione è istituito un registro per la iscrizione delle associazioni, fondazioni e istituzioni private, dotate o meno di personalità giuridica, che intendono essere consultate dagli enti locali di cui all'articolo 10 nella fase preparatoria della programmazione dei servizi sociali e concorrere alla stipulazione di convenzioni con gli enti medesimi.

L'iscrizione nel registro delle istituzioni private, fermo restando il loro regime giuridico-amministrativo, è disposta dalla regione, sentiti i comuni nei cui territori l'istituzione opera, previo accertamento dei seguenti requisiti:

- 1) assenza di fini di lucro;
- 2) idonei livelli delle prestazioni e di qualificazione del personale;
- 3) rispetto per i dipendenti delle norme contrattuali in materia, fatta eccezione per i casi in cui si tratti di prestazioni volontarie o rese in forza di convenzioni fra le istituzioni e le fondazioni di cui al primo comma e istituti religiosi;
- 4) corrispondenza ai principi stabiliti dalla presente legge.

Nel rispetto di tali requisiti i servizi gestiti dai privati sono inclusi, a domanda, nel piano dei servizi sociali formulato dalle Regioni con il concorso dei comuni e delle province e convenzionati ai sensi dell'articolo 10.

Per le istituzioni operanti in più regioni l'iscrizione è effettuata nel registro tenuto presso la regione in cui l'istituzione ha sede legale, sentite le altre regioni interessate.

ART. 15.

(Volontariato).

È riconosciuta la funzione di utilità sociale delle associazioni e delle altre istituzioni di volontariato dotate o non di personalità giuridica, liberamente costituite, fondate sul prevalente apporto dei soci e che concorrano al conseguimento dei fini dell'assistenza sociale.

I comuni singoli o associati stipulano con gli organismi di cui al primo comma convenzioni per la loro utilizzazione nell'ambito delle strutture pubbliche o in ambiti esterni e prevedono, nel quadro della programmazione, incentivi finalizzati allo espletamento di attività promozionali e di servizi innovativi e sperimentali.

Tra le associazioni di volontariato di cui al primo comma sono ricomprese anche le istituzioni a carattere associativo, di cui all'articolo 45 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, che assumano personalità giuridica privata ai sensi dell'articolo 18 della presente legge.

ART. 16.

(*IPAB soppresse*).

Le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza che operano nell'ambito regionale sono soppresse entro il 30 giugno 1980 salvo quanto disposto dagli articoli successivi.

La legge regionale stabilisce le modalità per il trasferimento delle funzioni dei beni e del personale delle IPAB che operano nell'ambito regionale ai comuni singoli e associati, sulla base dei principi stabiliti dai successivi commi.

Le funzioni vengono trasferite al comune o ai comuni singoli o associati alla cui popolazione erano destinate, in modo esclusivo o prevalente, le prestazioni dell'istituzione soppressa.

Il patrimonio mobiliare e immobiliare delle istituzioni, con il relativo arredamento e attrezzature, è trasferito ai comuni cui spetta di esercitare le rispettive funzioni secondo le disposizioni del comma precedente.

I comuni singoli o associati subentrano dal momento del trasferimento, nelle situazioni patrimoniali attive e passive, e nei rapporti pendenti a qualsiasi titolo, inerenti a beni e loro pertinenze.

I trasferimenti ai comuni dei beni delle istituzioni avvengono in esenzione da qualsiasi imposta o tassa di registrazione.

In deroga alle disposizioni previste dalla legge 17 luglio 1890, n. 6872, e della legge comunale e provinciale i comuni sono autorizzati ad effettuare alienazioni patrimoniali fino alla concorrenza delle passività accertate alla data del trasferimento nell'ambito di ogni singola dotazione patrimoniale.

Il personale delle IPAB in servizio alla data di entrata in vigore della legge 21 ottobre 1978, n. 641, di conversione del decreto-legge 18 agosto 1978, n. 481, è trasferito ai rispettivi comuni contestualmente al passaggio delle funzioni conservando la posizione economica conseguita presso l'Ente di provenienza, unitamente alla posizione giuridica.

I comuni destinatari delle funzioni trasferite, effettuano la ricognizione dagli scopi delle IPAB soppresse, ne assicurano la continuazione dell'attività con eventuali adeguamenti per meglio rispondere alle esigenze della comunità locale, assicurando per quanto possibile, il rispetto dei fini originari.

ART. 17.

(Trasferimento dei beni delle IPAB).

Tutti gli immobili trasferiti ai comuni a norma della presente legge, degli articoli 113 e 117 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, della legge di conversione 21 ottobre 1978, n. 641, del decreto-legge 18 agosto 1978, n. 481, della legge 23 dicembre 1975, n. 698, già adibiti a centri assistenziali degli enti e delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza soppresse, comprese quelle già amministrate dagli Enti comunali di assistenza, debbono essere destinati a sede di servizi sociali.

In via transitoria e comunque fintanto che non sarà realizzato un equilibrato sviluppo dei servizi sociali in tutto il territorio nazionale, i comuni cui sono trasferiti immobili di cui al comma precedente destinati ad utenti di più comuni, provvedono a garantire, attraverso l'associazione con i comuni limitrofi e con convenzioni con altri comuni la continuità delle prestazioni ai cittadini interessati.

I proventi netti derivanti dall'amministrazione e dalla eventuale trasformazione patrimoniale dei beni acquisiti per trasferimento dai comuni e dalle regioni in forza delle disposizioni di legge di cui al precedente comma, debbono essere portati ad incremento dei fondi di bilancio

iscritti per lo svolgimento di attività socio-assistenziali.

La gestione finanziaria delle attività di assistenza e di tutti i beni trasferiti ai comuni concernenti le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, gli enti comunali di assistenza e gli enti nazionali di cui al decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, viene contabilizzata separatamente.

ART. 18.

(Procedure per le IPAB).

Le IPAB operanti nell'ambito regionale sono soppresse entro il 30 giugno 1980, salvo quanto previsto dai successivi commi.

Sono escluse dal trasferimento ai comuni le IPAB per le quali ricorra una o più delle seguenti condizioni:

a) che l'istituzione svolga attività o servizi non rientranti nelle materie contemplate dal decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, e per le quali le funzioni amministrative sono trasferite o delegate alle Regioni o attribuite agli Enti locali. Tale condizione ricorre quando l'istituzione svolge o promuove attività di scienza, di arte, di cultura, di istruzione — ivi compresa quella prescolare — non artigiana o professionale, ovvero di religione o di culto;

b) che si tratti di istituzione avente struttura associativa. Tale struttura sussiste allorché concorrono le seguenti circostanze:

1) che la costituzione dell'Ente sia avvenuta per iniziativa volontaria di soci o promotori privati;

2) che l'amministrazione ed il governo dell'istituzione siano, per disposizioni statutarie, determinati dai partecipanti nel senso che gli stessi eleggano almeno la metà dei componenti l'organo collegiale deliberante;

3) che l'attività dell'Ente si esplichi sulla base di prestazioni volontarie

dei soci o con mezzi derivanti da atti di liberalità privata o da contributi degli associati; detta ultima condizione ricorre anche quando il patrimonio risulti formato da beni derivanti da atti di liberalità privata e da apporti degli associati;

c) che si tratti delle associazioni di volontariato di cui all'articolo 45 della legge 23 dicembre 1978, n. 833;

d) che si tratti di istituzione promossa ed amministrata da privati ed operante prevalentemente con mezzi di provenienza privata. Tale circostanza sussiste allorché concorrono i seguenti elementi:

1) che si tratti di istituzione il cui atto costitutivo o tavola di fondazione sia stato posto in essere da privati;

2) che almeno la metà dei componenti l'organo collegiale deliberante siano, per disposizione statutaria, nominati o designati da privati;

3) che il patrimonio risulti prevalentemente da beni provenienti da atti di liberalità privata o dalla trasformazione dei beni stessi;

4) che il funzionamento si fondi su contributi, redditi, rendite e altri mezzi patrimoniali e finanziari di provenienza privata e che comunque non benefici di sovvenzioni o d'altri finanziamenti pubblici a titolo continuativo, ad eccezione delle rette o di altri corrispettivi per servizi o prestazioni determinati;

e) che si tratti di istituzione di ispirazione religiosa. Si considerano di ispirazione religiosa le IPAB che svolgono una attività istituzionale ispirandosi ad indirizzi o finalità religiosi e che risultino collegate a confessioni religiose mediante la nomina o la presenza, negli organi collegiali in forza di disposizioni statutarie, di ministri del culto o di appartenenti a congregazioni religiose o di rappresentanti di autorità ecclesiastiche o mediante la collaborazione di personale religioso.

I commi quinto e sesto dell'articolo 25 del decreto del Presidente della Repub-

blica 24 luglio 1977, n. 616, sono abrogati.

Il comma settimo del citato articolo 25 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, è sostituito dal seguente:

« La legge regionale disciplina i modi e le forme di attribuzioni in proprietà o in uso ai comuni singoli o associati e a comunità montane dei beni trasferiti alle regioni a norma dei successivi articoli 113 e 115, nonché il trasferimento dei beni delle IPAB soppresse, ai sensi della legge di riforma dell'assistenza sociale e disciplina, altresì, l'utilizzo dei beni e del personale da parte degli enti gestori in relazione alla riorganizzazione ed alla programmazione dei servizi disposte in attuazione del presente articolo ».

Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge il legale rappresentante, o altro componente dell'organo collegiale deliberante delle IPAB interessato alla esclusione del trasferimento, presenta alla regione e ai comuni interessati, domanda per l'applicazione del presente decreto, fornendo gli elementi utili ai fini della esclusione.

Entro i successivi trenta giorni i comuni interessati fanno pervenire le proprie osservazioni alla regione.

Entro i successivi sessanta giorni, le regioni, anche in assenza delle comunicazioni dei comuni di cui al presente comma, comunicano alla Presidenza del Consiglio dei ministri, che provvede immediatamente a trasmetterle alla Commissione parlamentare di cui al comma successivo, le proposte di esclusione del trasferimento o di soppressione con riferimento alle domande presentate.

Entro i successivi novanta giorni una Commissione parlamentare, formata da dieci deputati e dieci senatori nominati dai Presidenti della Camera e del Senato, sulla base delle designazioni dei gruppi parlamentari, trasmette alla Presidenza del Consiglio dei ministri il parere sulle proposte delle regioni.

Decorso tale termine, il Presidente del Consiglio dei ministri, con proprio decreto, provvede in conformità del parere della Commissione parlamentare prescindendo da esso ove non sia pervenuto nel termine suindicato.

Le IPAB così escluse dal trasferimento ai comuni, continuano a sussistere come enti morali assumendo la personalità giuridica di diritto privato rientrando nella relativa disciplina.

Ove non sia stata presentata la domanda di esclusione di cui al precedente quinto comma, entro il termine ivi prescritto, le IPAB sono soppresse e trasferite ai comuni, ai sensi del primo comma del precedente articolo.

Il trasferimento ai comuni dei beni, delle funzioni e del personale per le IPAB soppresse decorre dalla data di emanazione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri che accerta il difetto delle condizioni previste per l'inquadramento delle IPAB in una delle categorie di cui al secondo comma del presente articolo, ovvero dalla scadenza del termine entro il quale deve essere presentata la domanda di esclusione dalla soppressione ove la domanda medesima non sia stata presentata.

ART. 19.

(Fondo per i servizi sociali).

Presso il Ministero del tesoro è istituito un Fondo nazionale per i servizi sociali costituito:

a) dal fondo per gli asili nido istituito con legge 6 dicembre 1971, n. 1044;

b) dal fondo speciale di cui all'articolo 10 della legge 23 dicembre 1975, n. 698 (ONMI);

c) dal fondo sociale di cui all'articolo 75 della legge 27 luglio 1978, n. 392 (equo canone);

d) dai fondi previsti dall'articolo 1-*duodecies* della legge 21 ottobre 1978, n. 641 (ENAOLI, ONPI, ANMIL);

e) dai proventi netti di cui al terzo comma dell'articolo 117 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616 (beni in liquidazione degli enti nazionali, sedi centrali);

f) dalle quote degli utili di gestione degli istituti di credito devolute in base ai rispettivi statuti, a finalità assistenziali;

g) da una somma aggiuntiva pari a lire 200 miliardi per il triennio 1979-1981 iscritto nello stato di previsione del Ministero del tesoro in ragione di lire 10 miliardi nell'anno 1979, di lire 95 miliardi nell'anno 1980 e di lire 95 miliardi nell'anno 1981.

Le somme stanziata a norma del precedente comma vengono ripartite con delibera del Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE) tra tutte le regioni, comprese quelle a Statuto speciale, su proposta del Ministero della sanità, sentito il Consiglio nazionale della sanità e dei servizi sociali, tenuto conto delle indicazioni contenute nei piani sanitari nazionali e regionali e sulla base di indici e di *standards* distintamente definiti per la spesa corrente e per la spesa in conto capitale.

La ripartizione avviene sulla base di programmi presentati dalle singole regioni tenendo conto di garantire:

- 1) la gestione dei servizi esistenti;
- 2) lo sviluppo dei servizi sociali, specie di quelli di assistenza domiciliare agli anziani e agli inabili, in particolare per le regioni del Mezzogiorno;
- 3) le erogazioni economiche straordinarie di cui all'ultimo comma dell'articolo 4 della presente legge.

Alle iniziative di cui al numero 2) del precedente comma deve essere destinato non meno del 30 per cento del complesso del fondo di tale quota; non meno del 60 per cento deve essere destinato alle regioni meridionali.

ART. 20.

(Norma transitoria).

Fino al riordino delle leggi regionali le somme di cui alle lettere *a)*, *b)*, *c)* e *d)* del primo comma del precedente articolo continuano ad essere destinate agli scopi previsti dalle rispettive leggi e mantengono la suddivisione per regione sulla base dei criteri stabiliti dalle medesime leggi.

Fino al riordino delle leggi regionali le somme di cui alle lettere *e)*, *f)* e *g)* del primo comma del precedente articolo sono interamente destinate agli scopi di cui al numero 2) del terzo comma del precedente articolo.

ART. 21.

(Applicazione della legge nelle Regioni a statuto speciale e nelle Province autonome di Trento e Bolzano).

Le disposizioni della presente legge si applicano anche nelle Regioni a statuto speciale e nelle Province autonome di Trento e Bolzano in quanto compatibili con l'ordinamento derivante dall'esercizio della potestà legislativa primaria.

ART. 22.

(Abrogazione di norme incompatibili).

Sono abrogati:

a) la legge 17 luglio 1890, n. 6972 e successive modificazioni e integrazioni e relativi regolamenti di esecuzione;

b) gli articoli 91, lettera *h)*, e 144, lettera *g)*, del testo unico delle leggi comunali e provinciali approvate con regio decreto 3 marzo 1934, n. 383;

c) la legge 3 giugno 1937, n. 847;

d) il regio decreto-legge 14 aprile 1944, n. 125;

e) ogni altra norma che risulti incompatibile ed in contrasto con le disposizioni contenute nella presente legge.