

COMMISSIONE XII

AFFARI SOCIALI

70.

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 13 NOVEMBRE 1991

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **LINO ARMELLIN**

INDICE

	PAG.
Proposte di legge (Discussione e rinvio):	
Fiandrotti ed altri: Nuove norme per l'assistenza e la riabilitazione degli handicappati (45);	
Artioli ed altri: Norme per l'assistenza e l'integrazione sociale dei cittadini handicappati (288);	
Armellin ed altri: Legge-quadro per l'assistenza, la integrazione sociale e la tutela dei diritti dei cittadini portatori di <i>handicap</i> (484);	
Colombini ed altri: Norme quadro per l'integrazione sociale e per la tutela dei diritti dei cittadini handicappati (501)	3
Armellin Lino, <i>Presidente</i>	3

PAGINA BIANCA

La seduta comincia alle 16,50.

ALDO GABRIELE RENZULLI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(È approvato).

Discussione delle proposte di legge Fian-drotti ed altri: Nuove norme per l'assistenza e la riabilitazione degli handicappati (45); Artioli ed altri: Norme per l'assistenza e l'integrazione sociale dei cittadini handicappati (288); Armellin ed altri: Legge-quadro per l'assistenza, la integrazione sociale e la tutela dei diritti dei cittadini portatori di handicap (484) e Colombini ed altri: Norme quadro per l'integrazione sociale e per la tutela dei diritti dei cittadini handicappati (501).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione abbinata delle proposte di legge di iniziativa dei deputati Fian-drotti, Artioli, Curci, D'Amato Carlo, Dell'Unto, Morone, Renzulli e Rotiroti: « Nuove norme per l'assistenza e la riabilitazione degli handicappati; Artioli, D'Amato Carlo, Moroni, Curci, Lenoci, Renzulli, Rotiroti, Piro, Buffoni, Cardetti, Breda e Fincato: »Norme per l'assistenza e l'integrazione sociale dei cittadini handicappati«; Armellin, Alessi, Azzolini, Bianchini, Bonferroni, Borra, Borri, Carrelli, Caccia, Cafarelli, Coloni, Cristofori, Frasson, Fronza Crepez, Fumagalli Carulli, Garavaglia, Gottardo, Lia, Lucchesi, Lusetti, Meleleo, Mensorio, Orsenigo, Paganelli, Patria, Perani, Perrone, Portatadino, Russo Raffaele, Ravasio, Righi, Rinaldi, Russo Vincenzo, Saretta, Silvestri,

Sinesio, Vairo, Viscardi, Volponi, Zambon, Zampieri e Zoppi: »Legge-quadro per l'assistenza, la integrazione sociale e la tutela dei diritti dei cittadini portatori di handicap«; Colombini, Dignani, Grimaldi, Benevelli, Balbo, Bernasconi, Calvanese, Capecchi, Caprili, Ceci Bonifazi, Fachin Schiavi, Fagni, Filippini Giovanna, Francese, Gelli, Levi Baldini, Lo Cascio, Lodi Faustini Fustini, Mainardi Fava, Montanari Fornari, Montessoro, Pellegatti, Petrocelli, Quercioli, Sanna, Strumendo, Tagliabue e Umidi Sala: « Norme quadro per l'integrazione sociale e per la tutela dei diritti dei cittadini handicappati ».

In qualità di relatore desidero esprimere un vivo ringraziamento nei confronti del Ministro per gli affari sociali Rosa Russo Jervolino, dei funzionari del Ministero per gli affari sociali, degli uffici della XII Commissione e in particolare dei componenti del comitato ristretto, per il lavoro che hanno svolto con grande impegno.

Onorevoli colleghi, viene all'esame della XII Commissione in sede legislativa il testo di legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e la tutela dei diritti delle persone handicappate, elaborato nel corso dell'intera legislatura dall'apposito comitato ristretto.

Nell'esaminare questo provvedimento, richiamo l'attenzione del signor Ministro e degli onorevoli colleghi su alcuni fatti che possono far emergere ancora di più la necessità e l'urgenza di approvare una legge quadro relativa ai portatori di *handicap*, che possa costituire una tappa veramente importante nella crescita democratica e civile di questo nostro paese nel campo dei servizi sociali ai cittadini in generale ed ai portatori di *handicap* in

particolare. Portatori di *handicap* che si vorrebbero protagonisti della propria autentica integrazione, ovviamente con l'apporto solidale delle istituzioni, del volontariato e della comunità tutta.

Tra i fatti da considerare, va evidenziato che il centenario della legge Crispi sulle opere pie è ormai trascorso, senza che il Parlamento sia pervenuto al varo definitivo della riforma dell'assistenza. La mancanza di un quadro di riferimento legislativo organico, in materia di assistenza e dei servizi sociali, è un fatto grave che determina carenze di intervento, incertezza di competenze, approcci settoriali e per categorie, che mantengono sempre aperto il varco a leggine a favore dell'una o dell'altra categoria.

È a tutti noto che le proposte parlamentari e governative per una riforma generale dell'assistenza, all'esame del Parlamento già da alcune legislature, non hanno progredito nel loro *iter* malgrado i numerosi richiami della Corte costituzionale che, anche recentemente, ha sottolineato l'urgenza dell'intervento legislativo (sentenza n. 396 del 24 marzo).

Le difficoltà incontrate dalla riforma dell'assistenza e dei servizi sociali sono peraltro obiettive e sono legate in massima parte alla limitata autonomia finanziaria degli enti locali e all'organizzazione dei servizi socio-assistenziali, che di fatto ha privilegiato la spesa per i servizi sanitari relegando al margine quella per i servizi sociali.

È altresì noto, come il lungo e non concluso cammino della riforma legislativa dell'assistenza, abbia avuto inizio con il trasferimento parziale di funzioni amministrative statali alle regioni, disposto con il decreto del Presidente della Repubblica 15 gennaio 1972, n. 9, provvedimento che si dimostrò presto inadeguato perché non risolveva le contraddizioni tra il vecchio sistema centralistico, fondato sugli enti nazionali e sulle categorie giurifiche di utenti, rimasto in essere, ed il nuovo sistema, ispirato al piano di responsabilizzazione delle autonomie locali. Fu per questo che si rese necessaria una nuova legge, la n. 382, con la quale si diede

una ulteriore spinta, e abbastanza decisiva, alla modifica del sistema mediante l'emanazione dei decreti delegati (decreti del Presidente della Repubblica nn. 616 e 617 del 24 luglio 1977) che completarono il trasferimento di funzioni dello stato alle regioni, soppressero gli enti nazionali, attribuirono ai comuni tutte le funzioni amministrative relative all'organizzazione ed alla erogazione dei servizi di assistenza e beneficienza pubblici di interesse locale ed istituirono, nell'ambito del Ministero dell'interno, la direzione generale dei servizi civili, con il compito di svolgere le funzioni conservate alle competenze dello Stato e le attività connesse alle funzioni di indirizzo e di coordinamento.

Una più razionale organizzazione dell'assistenza ha così apportato benefici soprattutto eliminando le spese di gestione di una miriade di enti pubblici nazionali e locali che furono soppressi.

È altresì doveroso ricordare come restano nel nostro paese, anche se si assiste ad un notevole aumento dei consumi, vaste aree di povertà, di fronte alle quali l'ordinamento della sicurezza sociale, di cui l'assistenza è parte integrante, mostra notevoli limiti.

Si sono poi aggiunte in questi ultimi anni nuove povertà, nuove fasce di emarginazione così come si è andato ulteriormente approfondendo il divario tra regioni sviluppate, nell'ambito delle quali i servizi sociali coprono, in una certa misura, i maggiori bisogni, e le regioni meno sviluppate, che presentano ancora gravi carenze.

Un altro aspetto che va richiamato riguarda il fatto che con l'avvio della riforma dell'assistenza si è introdotta una dicotomia tra il diritto al mantenimento che è riservato allo stato — al quale si provvede attraverso il Ministero dell'interno per le categorie protette e attraverso l'Istituto nazionale della previdenza sociale, con fondi erariali, per gli anziani privi di reddito — e l'organizzazione dei servizi sociali, che sono disciplinati legislativamente dalle regioni e gestiti dai comuni.

Questa scelta è stata fatta in quanto sul piano dell'assistenza economica si voleva garantire ai cittadini bisognosi parità di trattamento a parità di condizione, mentre si è giustamente ritenuto di assicurare i servizi agli enti territoriali in quanto più vicini ai bisogni della popolazione.

La parità di trattamento a parità di condizioni di bisogno non è però ancora stata realizzata ed emerge così l'esigenza di una iniziativa legislativa volta al riordinamento delle prestazioni economiche per gli invalidi civili, i ciechi ed i sordomuti, ispirandosi al principio di unificare le varie categorie e di assistere le persone in relazione alla gravità dei bisogni presentati.

La scelta di approvare una legge quadro dell'*handicap* non può peraltro considerarsi una scelta di ripiego rispetto alla mancata sistemazione generale del sistema dei servizi sociali, in quanto il tema che essa affronta, che si lega strettamente alla competenza degli enti locali, ma per altro verso alle competenze del servizio sanitario, del servizio scolastico e dei servizi di formazione professionale, riveste un carattere di relativa autonomia rispetto al generale problema dei servizi sociali e presenta riflessi multidisciplinari che, anche in presenza di una legge quadro sui servizi, avrebbero imposto l'approvazione di una autonoma, specifica normativa di riferimento.

La persona handicappata si trova il più delle volte di fronte a barriere sociali, quali una frequente ignoranza nei confronti dell'*handicap*, una carenza di rapporti umani, un appoggio superficiale, difficoltà di inserimento nelle scuole e negli ambienti di lavoro, barriere architettoniche, organizzazione della medicina con finalità più curative che riabilitative. Emerge così tutta l'analisi delle problematiche sotto l'aspetto biologico, sotto l'aspetto di inserimento ed integrazione scolastica, lavorativa e sociale ed affiora, importante come mai, l'aspetto educativo. L'integrazione non è cosa facile, richiede personale dotato ed incline ad operare sul piano del recupero, richiede il coinvolgi-

mento della comunità che condivide l'integrazione e ribadisca la priorità dei diritti dei portatori di *handicap*.

L'inserimento puramente materiale non serve, potrebbe diventare addirittura un rafforzamento dell'emarginazione: l'inserimento si attua correttamente solo se c'è apporto, se lo svantaggiato scopre e fa sue le norme del gruppo, se si integra nelle strutture.

Il fine quindi cui si deve tendere è il pieno sviluppo della personalità, pure entro i limiti obiettivi posto dall'*handicap*, e questo fine è raggiungibile attraverso l'educazione, ed una efficace riabilitazione.

L'integrazione va ovviamente graduata sia sul piano dell'apprendimento che sul piano dello sviluppo delle altre capacità. Si può puntare allo sviluppo di diversi modelli di intelligenza (motoria, sensoria, pratica), che potranno, se stimolati opportunamente, e pure nei limiti che sono propri di ogni individuo, arrivare allo sviluppo di consistenti capacità creative, operative e relazionali.

L'esperienza maturata dalla fine degli anni '70 ad oggi, per quanto concerne l'inserimento delle persone handicappate ci induce a porci una domanda di fondo e cioè se sia sufficiente l'impegno della scuola, degli enti locali, delle USL, delle varie istituzioni per rendere possibile, ma soprattutto per rendere utile e proficuo l'inserimento, in modo che non si pervenga ad ulteriori e forse più dannose emarginazioni.

La domanda potrebbe essere anche più articolata, ci si può chiedere cioè se sia sufficiente che ciascuna istituzione programmi, attui e verifichi i propri interventi in maniera completamente autonoma, frammentaria, senza alcun concerto, senza alcuna armonizzazione, senza alcun coordinamento con gli interventi di competenza di altri enti.

E ancora ci si può chiedere se sia sufficiente l'intervento degli enti pubblici o se non sia necessario anche un coinvolgimento delle varie componenti della società e più precisamente delle famiglie, dei gruppi, dei movimenti, delle associazioni, delle parrocchie, delle aziende, in

una parola delle varie forme di aggregazione e di organizzazione della società.

Rilevo che tutta l'esperienza che è stata maturata in proposito permette di dare una risposta positiva a tutte e due le domande.

Non vi è alcun dubbio cioè che l'inserimento sociale, scolastico, lavorativo sarà tanto più proficuo quanto più si avrà un coinvolgimento e un intervento coordinato e mirato il più ampio possibile da configurarsi come una vera e propria « presa in carico » da parte di tutta la comunità del progetto globale di inserimento e di vita della persona handicappata.

Nella proposta di legge al nostro esame al fine di garantire questa collaborazione, questa integrazione di interventi, si fa riferimento agli accordi di programma previsti dall'articolo 27 della legge n. 142 del 1990.

La complessità della disciplina emerge fin dai primi articoli, nella descrizione dei principi generali per la tutela delle persone handicappate (articolo 4) e nelle fondamentali prescrizioni dettate per la prevenzione e la diagnosi precoce dell'*'handicap* (articolo 5) le quali sottolineano con forza che la prima battaglia da vincere è proprio quella di prevenirne l'insorgenza e comunque di affrontare precocemente i problemi della riabilitazione, sulla base di una diagnosi funzionale, e non clinica, nel senso che è volta sì ad individuare la natura della minorazione, ma anche, e soprattutto, ad evidenziare le capacità residue, le potenzialità da sollecitare, sviluppare e far evolvere positivamente mediante interventi didattici, riabilitativi o socio-assistenziali, raggiungendo come scopo finale, quello di una proficua integrazione del soggetto handicappato nella società, nella scuola, nel mondo del lavoro.

Dall'esperienza delle intese per l'integrazione scolastica, si è passati ad altri tipi di intese. Ricordo quanto è previsto dalla legge 28 febbraio 1987, n. 56 « Norme sull'organizzazione del mercato del lavoro ».

Il comitato ristretto, nella rielaborazione del testo ha enucleato i principi fondamentali ai quali la legislazione e l'azione amministrativa debbono ispirarsi per realizzare nel concreto quella pari dignità sociale che l'articolo 3 della Costituzione garantisce a tutti i cittadini senza distinzione di « condizioni personali e sociali ».

Tra questi principi si deve segnalare l'affermazione del diritto delle persone handicappate, desumibile da tutto il testo, ad una assistenza che compensi per quanto possibile, in tutte le fasi dell'esistenza e particolarmente nel momento dell'inserimento scolastico (articoli 11, 12, 13, 14) e lavorativo (articoli 16, 17, 18, 20, 21, 22), lo svantaggio iniziale. Tale assistenza, come risulta chiaramente da tutti gli interventi, deve peraltro atteggiarsi come supporto ed integrazione e non come sostituzione, essendo l'autonomia della persona l'obiettivo che deve comunque e sempre essere perseguito. Per quanto riguarda in particolare il settore scolastico si deve segnalare il salto di qualità nel campo della formazione dei docenti realizzato dall'articolo 13, commi 2 e 3, che inserisce il momento formativo nell'ambito dei programmi universitari e delle scuole di specializzazione.

Dalla impostazione che privilegia il perseguimento dell'autonomia derivano anche le scelte operate dal comitato ristretto nel campo dell'eliminazione degli ostacoli che limitano la mobilità (articolo 24) e la fruibilità di strutture anche sportive, turistiche e ricreative (articolo 23); dell'informazione e comunicazione (articolo 25); dei trasporti (articoli 26, 27 e 28); dell'esercizio del diritto di voto (articolo 29), della riserva di alloggi (articolo 32), tutte tese a potenziare al massimo l'autonomia delle persone.

Altro principio basilare desumibile dal complesso delle disposizioni è che, per quanto possibile, devono essere offerti alla persona handicappata servizi efficienti (articoli 4, lettere f) e g); articolo 6 lettere a) e b); 7; 8; 9; 10) e non equivalenti monetari.

L'esperienza ha infatti dimostrato che tali equivalenti non vengono quasi mai utilizzati per fini specifici di assistenza e riabilitazione, ma sono piuttosto destinati alle comuni esigenze di vita della famiglia nella quale la persona handicappata è inserita. E se è vero che spesso anche tali esigenze sono meritevoli di una specifica considerazione, specie in presenza di redditi familiari inferiori alla media, è pur vero che tale problema, più che in una legge quadro dell'*handicap* trova collocazione in una riforma generale dell'assistenza e in modifiche del sistema fiscale che tengano conto del carico aggiuntivo di spesa della famiglia che ospita una persona handicappata, specie se bisognosa di assistenza continua.

Di particolare rilievo sono anche le disposizioni che affermano la priorità degli interventi in favore delle persone la cui autonomia sia ridotta al punto da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale (articoli 2 e 4, comma 2) e la disposizione che affida alle commissioni per l'accertamento dell'invalidità istituite presso le unità sanitarie locali la valutazione non solo della invalidità percentualmente quantificata, ma delle reali difficoltà e necessità della persona.

Di pari rilievo le agevolazioni previste dall'articolo 35 per i genitori di un minore handicappato.

Si deve, invece purtroppo segnalare che la fiscalizzazione degli oneri sociali per i lavoratori con un grado di invalidità superiore al 74 per cento (articolo 19) e le agevolazioni per le persone con *handicap* gravissimi e per le loro famiglie (articolo 34), che pur qualificano grandemente il testo elaborato dal comitato ristretto, non hanno passato il vaglio della Commissione bilancio, che ha ritenuto i relativi oneri non quantificabili e comunque non coperti.

A proposito non si può non esprimere un vivo rammarico anche perché in una visione della finanza pubblica capace di valutare i costi sociali effettivi, non limitandosi a pure operazioni contabili, ambedue le disposizioni, favorendo da un

lato l'autonomia delle persone e dall'altro la loro deistituzionalizzazione, determinerebbero un risparmio globale e complessivo nel settore assistenziale.

La portata del provvedimento viene ad essere così limitata anche per quanto concerne l'inserimento lavorativo, cui la Commissione affari sociali e il comitato ristretto hanno voluto riservare una attenzione tutta particolare pur riconoscendo che adeguate risposte dovranno essere date, ci auguriamo presto, dalla revisione della legge n. 482 del 1968 sul collocamento obbligatorio, all'esame dell'altro ramo del Parlamento.

Il lavoro per ogni persona, ed in modo particolare per il soggetto portatore di *handicap*, si configura come lo strumento indispensabile per realizzare l'integrazione sociale in modo attivo e produttivo.

Il lavoro significa, per l'handicappato, crescita di autostima, arricchimento in rapporti interpersonali, apprendimento di meri modelli comportamentali e, per la società, superamento e abbandono dell'atteggiamento assistenziale.

Vale la pena richiamare a questo proposito quanto sottolineato dall'enciclica *Laborem exercens* là dove si afferma che la persona portatrice di *handicap* e un soggetto con tutti i suoi diritti che quindi deve essere facilitata a partecipare alla vita della società in tutte le sue dimensioni ed a tutti i livelli, che siano accessibili alle sue possibilità.

« Sarebbe radicalmente indegno dell'uomo, e negazione della comune umanità, ammettere alla vita della società, e dunque al lavoro, solo i membri pienamente funzionali perché così facendo, si ricadrebbe in una grave forma di discriminazione, quella dei forti e dei sani contro i deboli e i malati. Il lavoro in senso oggettivo deve essere subordinato, anche in questa circostanza, alla dignità dell'uomo, al soggetto del lavoro e non al vantaggio economico ».

Il testo in esame affronta e risolve anche i problemi connessi alla evoluzione della politica generale dell'*handicap*, affidando ad un apposito comitato istituito presso la Presidenza del Consiglio (arti-

colo 31), in seno al quale sono rappresentate le amministrazioni centrali e periferiche e le associazioni che svolgono attività di promozione e tutela delle persone handicappate, compiti consultivi e promozionali.

Negli articoli da 41 a 43 sono inoltre individuate le competenze delle regioni, dei comuni e del dipartimento per gli affari sociali.

L'articolo 44 ripartisce gli stanziamenti disponibili nel triennio da un lato finanziando i singoli interventi posti dalla legge a carico delle singole amministrazione dello Stato e dall'altro istituendo il fondo per l'integrazione degli interventi regionali in favore delle persone handicappate, la cui gestione è affidata al Ministro per gli affari sociali, il quale provvederà alla ripartizione annuale tra le regioni, d'intesa con i Ministri per gli affari regionali, della sanità e del tesoro.

In conclusione sottolineo che il lungo lavoro del comitato ristretto consente oggi alla Commissione affari sociali della Camera di approvare la prima grande legge di riforma dei servizi sociali. Pur

nella consapevolezza che essa non risponde ancora a tutti i bisogni e che l'attuale congiuntura finanziaria non consente di darle il respiro complessivo da tutti voluto, esprime l'augurio che la sua approvazione apra per il Paese un'epoca al termine della quale potrà dirsi compiuto il lavoro immaginato dai Costituenti nel momento in cui formularono l'articolo 3 della Costituzione.

Rinvio il seguito della discussione ad altra seduta.

La seduta termina alle 16.55.

*IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO
STENOGRAFIA*

DOTT. VINCENZO ARISTA

*IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI*

DOTT. PAOLO DE STEFANO

*Licenziato per la composizione e la stampa
dal Servizio Stenografia il 27 novembre 1991.*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO