

COMMISSIONE XII

AFFARI SOCIALI

III

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 5 AGOSTO 1992

(Ai sensi dell'articolo 143, comma 2, del regolamento della Camera)

AUDIZIONE DEL MINISTRO PER GLI AFFARI SOCIALI, PROFESSOR ADRIANO BOMPIANI, SULLE INIZIATIVE DEL GOVERNO NEL SETTORE DEGLI AFFARI SOCIALI, IN PARTICOLARE IN ORDINE ALLO STATO DEI SERVIZI SOCIALI

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE LINO ARMELLIN

INDICE DEGLI INTERVENTI

	PAG.		PAG.
Audizione del ministro per gli affari sociali, professor Adriano Bompiani, sulle iniziative del Governo nel settore degli affari sociali, in particolare in ordine allo stato dei servizi sociali:		Culicchia Vincenzino (gruppo DC)	83
Armellin Lino, <i>Presidente</i>	62, 70, 87, 92	Farigu Raffaele (gruppo PSI)	79
Battaglia Augusto (gruppo PDS)	70	Fronza Crepaz Lucia (gruppo DC)	84
Bicocchi Giuseppe (gruppo DC)	76	Giannotti Vasco (gruppo PDS)	64, 67
Bompiani Adriano, <i>Ministro per gli affari sociali</i>	62, 64, 67, 87	Giuntella Rozza Laura (gruppo movimento per la democrazia: la Rete)	78
Bonino Emma (gruppo federalista europeo)	74	Pivetti Irene (gruppo della lega nord)	85
Caccavari Rocco Francesco (gruppo PDS)	77	Sestero Gianotti Maria Grazia (gruppo rifondazione comunista)	74
Conti Giulio (gruppo MSI-destra nazionale)	74, 81, 84	Trappoli Franco (gruppo PSI)	83
		Sulla pubblicità dei lavori:	
		Armellin Lino, <i>Presidente</i>	62

La seduta comincia alle 16,35

Sulla pubblicità dei lavori.

PRESIDENTE. Informo la Commissione che l'onorevole Marco Pannella ha chiesto, a nome del gruppo federalista europeo, che la pubblicità della seduta sia assicurata anche mediante ripresa audiovisiva a circuito chiuso.

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

(Così rimane stabilito).

Audizione del ministro per gli affari sociali, professor Adriano Bompiani, sulle iniziative del Governo nel settore degli affari sociali, in particolare in ordine allo stato dei servizi sociali.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione, ai sensi dell'articolo 143, comma 2, del regolamento della Camera, del ministro per gli affari sociali Adriano Bompiani, sulle iniziative del Governo nel settore degli affari sociali, in particolare in ordine allo stato dei servizi sociali.

Intendo innanzitutto chiedere scusa al ministro per gli affari sociali, professor Adriano Bompiani, e anche a tutti voi, onorevoli colleghi, se i nostri lavori iniziano con un po' di ritardo. Ciò è stato causato dalla necessità di ascoltare in Assemblea, nell'ambito dello svolgimento di interrogazioni urgenti sul costo del lavoro, l'intervento del ministro del lavoro e della previdenza sociale, onorevole Cristofori, sui problemi inerenti gli ultimi accordi intervenuti in materia.

Prima di dare inizio all'audizione del ministro per gli affari sociali, professor Adriano Bompiani, vorrei ricordare che lo stesso Presidente del Consiglio si è soffermato significativamente nelle dichiarazioni programmatiche sullo stato dei servizi sociali. Anche se siamo all'inizio di questa legislatura e in prossimità di una pur breve pausa estiva dei lavori parlamentari, credo che sia essenziale avere uno scambio di idee con il ministro per gli affari sociali, che si è sempre interessato di questi argomenti. Quest'ultimo, infatti, pur ricoprendo per la prima volta la carica di ministro, ha dimostrato di avere competenza e sensibilità nei confronti di tali problematiche.

Ricordo ai colleghi che questa Commissione ha già espresso la volontà — anche se non l'ha ancora formalizzata — di svolgere un'indagine conoscitiva sulle problematiche dei servizi sociali in Italia.

Ricorda che alcuni deputati stanno predisponendo un programma da sottoporre al Presidente della Camera.

Prima di dare la parola al ministro, vorrei ringraziarlo per aver fatto pervenire alla Commissione un *dossier*, predisposto in brevissimo tempo dagli uffici del suo dicastero.

ADRIANO BOMPIANI, *Ministro per gli affari sociali*. Vorrei ringraziare in primo luogo il presidente per le parole così affettuose, di saluto e di incoraggiamento che mi ha rivolto.

Ringrazio anche i parlamentari intervenuti per ascoltare questo rapporto preliminare, ancora molto sommario come del resto può essere un rapporto redatto dopo poche settimane dalla « presa di coscienza

za » di un campo estremamente ampio come è quello di mia competenza.

In genere, sono un uomo di poche parole, abituato invece a stare molto « a tavolino ». Probabilmente da ciò deriva il fatto che già oggi la Commissione è stata in grado di ricevere questo rapporto preliminare che, come ha accennato il presidente, è stato redatto in pochi giorni, pur essendo esso il frutto di uno studio abbastanza approfondito. A tale documentazione, infatti, si accompagnano alcuni allegati, il primo dei quali attiene alla delega di funzioni conferite a questo dipartimento, ancora di giovane formazione (esso ha cominciato a funzionare nel 1987).

Altri allegati attengono a questioni attuarie concernenti il volontariato e l'osservatorio nazionale, l'adeguamento dell'ordinamento regionale per l'istituzione dei registri regionali del volontariato (uno dei problemi più acuti ed immediati da affrontare); ai problemi dell'handicap e agli adempimenti di competenza del dipartimento degli affari sociali; infine, al rapporto sulla legge contro la droga, a due anni dalla sua approvazione. Si tratta del quarto rapporto, inviato con cadenza semestrale, dal ministro Rosa Russo Jervolino che, puntualissima ed efficiente come sempre, è riuscita ad informare in tempo utile il Parlamento sull'evoluzione del fenomeno.

Ciò è anche per noi molto importante; qualsiasi iniziativa al riguardo deve essere adottata sulla base delle documentazioni che abbiamo a disposizione, e sarebbe forse opportuno attendere la primavera, periodo di scadenza fissato dalla legge, per poter valutare la sua applicazione, come la legge stessa prevede.

Nella documentazione presentata ho cercato innanzitutto di fare alcune premesse sulla politica generale del *welfare*, (cioè sulla politica sociale in vari paesi); non insisterò su questo aspetto perché del *welfare* si può dire tutto ed il contrario di tutto, se ne parla bene e se ne parla male a seconda del punto di vista che può essere assunto. Esistono tante ipotesi di riforma, diverse nei vari paesi, in Inghilterra, in Danimarca, in Francia, in Italia, in Olanda

e così via; tuttavia, quando si arriva al dunque, ci troviamo di fronte alla richiesta della gente di ottenere sempre più protezione sociale, quindi di *welfare* sempre più organizzato, con la conseguenza che ci troviamo di fronte a numerose difficoltà di ordine economico e finanziario per accontentare tutte le richieste. Questo è un dato di fatto, e noi dobbiamo valutarlo: nessuno è soddisfatto del *welfare*, nessuno sembra volerlo abolire, ma nessuno sa esattamente come migliorarlo. Saluto quindi con compiacimento l'indagine conoscitiva sui servizi sociali che questa Commissione ha intenzione di svolgere, perché potrà rappresentare un'occasione per puntualizzare queste idee di ordine generale. Cercherò, per quanto mi riguarda, di offrire tutta la collaborazione possibile.

Ho ritenuto opportuno presentarvi qualche dato abbastanza recente relativo alla spesa per la protezione sociale, con particolare riguardo al settore dell'assistenza sociale; sapete che la classificazione generale parla di spesa di protezione sociale ricomprendendo il settore sanitario, quello previdenziale e quello dell'assistenza sociale in senso stretto. Non entro nel merito del settore sanitario e di quello previdenziale, anche se è inevitabile che vi sia un *mix* tra queste voci; se si volesse raggiungere un'organizzazione efficace del settore sanitario e di quello sociale a livello territoriale, occorrerebbe attendere la formazione del distretto, in quanto è necessaria una competenza a livello di territorio. Se dovessimo addentrarci a discutere di tali questioni, entreremmo senza dubbio in conflitto, mentre ritengo che sia il caso, in questo momento di riforma della sanità, di verificare come essa si evolverà; tra l'altro, poiché la Commissione di competenza è la stessa, si potrebbero coordinare in questa sede i nostri punti di vista.

Passando a verificare le questioni — diciamo così — statistiche, il complesso della spesa per la protezione sociale è passato dal 18,6 al 22,1 per cento del prodotto interno lordo, pur essendo diminuita la quota di spesa per la protezione sociale sul totale di quella pubblica dal 44,7 al 42,5 per cento. Verificando il set-

tore dell'assistenza notiamo che, nel corso di dieci anni, è intervenuto un aumento abbastanza modesto (dal 2,8 al 3,6 per cento del totale della spesa pubblica); dalla tabella n. 1 riportata nella documentazione si evince che l'incidenza sul PIL dell'assistenza fra il 1980 ed il 1989 è passata dall'1,2 all'1,9 per cento: si tratta di cifre abbastanza ridotte. È per questo che vorrei pregare tutti di resistere ai tentativi di tagli in questo settore della spesa, perché togliere una somma corrispondente allo 0,001 per cento del PIL sarebbe veramente ridicolo.

Passando ad esaminare questo tipo di spesa e le modalità con cui agisce il settore dell'assistenza, occorre ricordare che le somme attribuite alla voce assistenza (che, è bene si sappia, hanno poco o nulla a che vedere con i fondi speciali - droga e handicap - che sono nati dopo) riguardano in gran parte categorie tradizionali di utenza, cioè gli invalidi civili, i mutilati di guerra, i ciechi e così via; abbiamo soprattutto un trasferimento diretto di risorse, mentre rendiamo pochi servizi. L'ottanta per cento dei servizi, cioè delle prestazioni in natura, sono effettuate dal settore privato; si tratta di un dato importante che dobbiamo tener presente perché, parlando di una riorganizzazione dei servizi, bisogna considerare questa situazione di partenza, tenendo presente il volontariato e verificare come organizzare questo modello di assistenza.

Dalla tabella n. 2 (si tratta di uno studio del CENSIS effettuato su un campione di 18 comuni) si evince che la media dell'assistenza economica diretta agli interessati è pari al 18,94 per cento, quella dell'assistenza domiciliare è pari al 10,95 per cento, quella degli affidi familiari all'1,33 per cento, quella dell'integrazione sociale al 6,10 per cento, mentre agli istituti va il 38,76 per cento della spesa, alle comunità il 7,83 per cento, ai centri sociali diurni il 7,01 per cento, alle vacanze e simili il 6,46 per cento e alla restante spesa il 3,27 per cento.

Osservando però gli estremi entro i quali la media è contenuta si notano grandissime oscillazioni; ciò vuol dire che

ogni comune agisce secondo criteri locali (per esempio, a seconda della presenza o meno degli istituti) o secondo un'organizzazione propria e particolare. Questo può costituire un bene o un male; può costituire un bene in quanto viene incontro alle esigenze locali e territoriali, ma può rappresentare un male se non le rispetta.

Gli anziani, comunque, ricevono il 45,84 per cento della spesa, i minori il 27,37 per cento, gli handicappati il 10,78 per cento, i tossicodipendenti l'1,36 per cento e le altre categorie il 14,65 per cento; come si può notare dalla tabella, vi sono notevoli oscillazioni (addirittura da 0 a 48,6).

La tabella n.3 illustra le politiche regionali per l'assistenza: il nord d'Italia assorbe il 54,67 per cento del totale, il centro il 12,50 per cento, il sud il 32,82 per cento. Per quanto riguarda le categorie, gli handicappati hanno il maggior peso (12,42 per cento), seguiti dagli anziani e da altre categorie: 8,46 per cento per gli emigrati, 3,56 per cento per gli enti ed istituti, 4,32 per gli enti soppressi (sarà bene porre attenzione a questa voce durante l'indagine conoscitiva) e 58,70 per i fondi regionali, indeterminati (anche in questo caso sarà il caso di indagare).

Cosa è accaduto con le leggi approvate nel 1990 e nel 1991 (tabelle n. 4 e 5)? Si può constatare che man mano si vanno identificando capitoli specifici che vengono incontro ad esigenze di settori particolari, interpretate non più secondo la concezione delle categorie benemerite del passato, bensì come categorie di bisogno. Si tratta di un'evoluzione a mio avviso positiva, in quanto pone in evidenza una maggiore attenzione al problema dei bisogni. Sono aumentati, tra l'altro, anche gli stanziamenti nel passaggio tra il 1990 e il 1991 (tabella n. 5), quando sono state emanate leggi molto interessanti come quella sulla prevenzione della criminalità minorile, la legge quadro sul volontariato ed altre che hanno portato ad un impegno di spesa più elevato.

Nella tabella A della legge finanziaria del 1991, come certamente ricorderanno coloro che erano presenti in quest'aula

pochi mesi fa, è comparso un fondo generale molto interessante. Mi riferisco a quanto è inserito nella tabella n. 6 che vi ho consegnato. Nel fondo figura, in primo luogo, la legge-quadro sull'organizzazione del volontariato, nonché le provvidenze per i ciechi e gli invalidi civili e la legge per le comunità terapeutiche, i cui stanziamenti arrivano fino al 1993. Vi è poi una parte destinata ad amministrazioni diverse che si presenta interessante proprio nelle specificazioni: essa comprende, infatti, il fondo di previdenza per le persone che esercitano attività casalinghe, nonché il fondo per infortuni da lavoro casalingo; quest'ultimo, in particolare, costituisce un accantonamento per un'ipotesi di legge a favore degli infortunati e per la prevenzione degli infortuni domestici, che potrebbe rappresentare un campo molto interessante da riscoprire nella nuova legislatura. Vi sono poi i congedi parentali (altra questione di grande interesse), gli interventi per assegni di maternità, la questione dell'imprenditoria femminile e il rifinanziamento delle comunità terapeutiche, con riserve del 40 per cento a favore delle comunità del Mezzogiorno. Vi è poi il fondo per la sperimentazione del telesoccorso e telecontrollo per gli anziani.

Al riguardo, vi era già un disegno di legge approvato dal Consiglio dei ministri nel corso della precedente legislatura; si potrebbe, quindi, pensare di presentarlo. Si tratta, oltre tutto, di un'attività valida se si vuole attuare una maggiore assistenza domestica nei confronti degli anziani, soprattutto di quelli di età più avanzata e scarsamente o niente affatto autosufficienti.

Vi è poi l'introduzione dell'informazione sessuale nella scuola pubblica, che rientra evidentemente nella competenza del Ministero della pubblica istruzione.

Ricordo, inoltre, il fondo da destinarsi ai comuni per l'istituzione di centri di sostegno per le vittime di maltrattamenti e violenza sessuale, nonché il fondo per campagne informative sull'istituto dell'affidamento familiare ed il fondo da destinarsi ai comuni del Mezzogiorno a favore dei minori per la prevenzione della crimi-

nalità organizzata. Al riguardo, esiste già una legge, risalente agli ultimi mesi del 1991, che è in via di applicazione. Il numero delle richieste pervenute al ministero per finanziamenti di progetti da parte dei comuni è talmente elevato da rendere necessaria una selezione molto drastica al fine di valutare quali progetti debbano essere finanziati e quali no.

Vi è poi il fondo per l'obiezione di coscienza nonché quelli riferiti all'anno del volontariato sociale, alle associazioni di promozione sociale, all'istituzione del comitato di bioetica ed a provvedimenti a favore dei portatori di handicap; per questi ultimi è stato previsto uno stanziamento di 120 miliardi nel 1991, 150 nel 1992 e 150 nel 1993.

Alcune di queste voci si ritrovano anche nella tabella B, che riguarda il fondo speciale in conto capitale.

Sulla base di tali premesse, ritengo che già dalle indicazioni di stanziamento (se non vogliamo che vadano perse) possano derivare linee di politica di tipo sociale da portare avanti, e quindi un impegno da parte delle Commissioni parlamentari e del ministero a promuovere le relative leggi.

Vi sono poi alcuni aspetti nuovi che desidero sottolineare e che riguardano le prospettive di azione futura.

Per quanto concerne le voci cui ho già accennato, esse sono in qualche modo iscritte in bilancio e quindi occorre valutare la possibilità di mantenerle all'interno dello stesso bilancio, anche perché la scadenza di settembre è ormai vicina.

Ritengo, comunque, che dovremmo lavorare su due grandi categorie: i diritti del minore e la tutela degli anziani. Dico questo perché, con riferimento ai minori, abbiamo già avviato una certa attività, con provvedimenti urgenti e settoriali; il fatto stesso che siano affluite molte domande da parte dei comuni dimostra che esiste una necessità reale. Il capitolo dei minori (che ho sviluppato molto ampiamente nella mia relazione) presenta anche aspetti interessanti dal punto di vista generale. Se si definissero meglio, in primo luogo, i diritti

dei minori e quelli degli anziani, si potrebbe completare la panoramica (certamente relativa) dei diritti della persona, considerata nelle varie età della vita. Questo può essere un fatto positivo o negativo. Infatti, anche se l'individuo è sempre lo stesso, si sta affermando, come evoluzione degli stati moderni, la tendenza a valorizzare ciò che è particolare di determinati stati della vita. Non vedo come si possa sfuggire a questa tendenza dopo aver già approvato leggi che riguardano particolari stati dell'individuo (i tossicodipendenti, gli handicappati, nonché le donne per quanto riguarda i problemi del lavoro e della maternità).

Appare pertanto opportuna una considerazione generale in vista di una precisazione, tanto più che, se si analizza il capitolo dei minori, si può constatare che abbiamo alle spalle la riforma del diritto di famiglia, risalente al 1977, che ha già, per così dire, delineato quella che può essere la caratteristica del minore dal punto di vista del diritto. Vi sono state poi le leggi relative all'adozione, all'affidamento familiare, alla cittadinanza, nonché la revisione del sistema della giustizia minorile e la sentenza della Corte costituzionale, che ha riservato al minore il proprio tribunale anche nel caso in cui il minore stesso sia coinvolto in attività criminose insieme con adulti. Vi è quindi una normativa abbastanza delineata ma ancora scoordinata e frammentaria.

Ricordo, tra l'altro, la carta dei diritti del fanciullo del 1959 e la recentissima convenzione sui diritti del fanciullo, che risale al 1989 ed è stata recepita dallo Stato italiano il 27 maggio 1991. Anche questa convenzione, per quanto recepita in maniera letterale (ossia nella traduzione in italiano delle convenzione stessa), deve essere recepita in una legge nazionale.

Questi sono i motivi che mi hanno spinto a ritenere (come ha affermato lo stesso Presidente del Consiglio nella sua presentazione del programma di Governo) che sarebbe veramente utile lavorare ed impegnarsi su questi ultimi aspetti, introducendo una sorta di legge-quadro che si configuri come uno statuto del minore, ma

rappresenti nello stesso tempo un testo unico di tutte le previdenze fin qui individuate a favore dei minori. In altre parole, dovrebbe trattarsi di una specie di legge-quadro in recepimento della convenzione internazionale. Troveremo la formula, più giusta, ma mi pare che, non potendo trascurare tutto quel che è stato già fatto, sia bene verificare fino a che punto ciò sia compatibile con la convenzione internazionale che abbiamo firmato, eventualmente suggerendo al Parlamento le modifiche, da apportare a questa specie di testo unico, necessarie per il suo recepimento.

Il capitolo degli anziani, come voi sapete, rappresenta un altro grandissimo tema sul quale questa Commissione si è espressa. Abbiamo alle spalle la Commissione di indagine del Senato del 1989 e la prima relazione sulla condizione dell'anziano presentata dal ministro degli affari sociali un anno fa (a breve scadenza, e comunque, in tempo utile, penso di poter presentare anche la seconda relazione). Esiste altresì il progetto obiettivo « Tutela della salute degli anziani », che appartiene al Ministero della sanità, ma che ha vasti interfaccia con il dipartimento degli affari sociali. Ritengo il progetto valido e tale da poter essere assunto da parte nostra, in quanto tende a demedicalizzare la condizione dell'anziano, a dare maggior apporto di servizi più di tipo sociale che non di tipo medico (che ci sono già, per esempio gli ospedali, ma non è quel che si vuole); può essere un punto molto valido per iniziare a lavorare. Vi è poi il progetto finalizzato sull'invecchiamento, elaborato dal CNR.

Fino ad ora cosa c'è di attivato? Ben poco. È stato attivato il servizio 113 per gli anziani, promosso in via sperimentale nel 1988 e reso operante dal Ministero dell'interno. Ma sul piano del settore pubblico questa solidarietà oggettiva attende di essere ancora messa a regime. Certo, c'è qualche esperimento di assistenza domiciliare, ma ancora molto, molto poco.

Dobbiamo sostenere il progetto-obiettivo, che è però legato, come sapete, alla possibilità di spendere i 20 mila miliardi per la ricostruzione di tipo ospedaliero di

case residenziali, prevista dalla legge finanziaria del 1988. Bisogna anche evidentemente mettere le regioni sotto pressione per cercare di avere i progetti esecutivi e cominciare a lavorare. Questo sarà un altro dei temi che l'indagine conoscitiva sui servizi sociali dovrà affrontare.

VASCO GIANNOTTI. Questa materia non è stata tagliata con l'ultimo provvedimento del Governo ?

ADRIANO BOMPIANI, *Ministro per gli affari sociali*. No, è stata congelata. Cerco di stimolare i colleghi e se posso avere un apporto anche da parte della Commissione in una certa direzione, sarà più facile sostenere certe tesi. Molto sta facendo il volontariato, che deve essere aiutato e in qualche modo disciplinato per essere utile in tale settore.

Inoltre, vi è la questione relativa all'aiuto all'anziano inteso come persona ancora autosufficiente e desiderosa di impegnarsi nella vita civile. Da questo punto di vista, possono essere stimulate le università per la terza età e tante altre occasioni utili per mantenersi agili anche sul piano mentale oltre che sul piano fisico. Si pone la necessità di prepararsi alla celebrazione dell'anno europeo dell'anziano e della solidarietà tra le generazioni che si svolgerà nel 1993. A mio parere, bisogna preparare meglio il personale, fermo restando che considero ormai superata la vecchia questione dell'operatore geriatrico. Piuttosto, occorre preparare con corsi specifici il personale del servizio sanitario e quello del volontariato perché siano competenti nell'assistenza dell'anziano, anche domiciliare; non è possibile improvvisare in questo settore. È un grandissimo capitolo di attività anche educativa e formativa sulla quale il dipartimento degli affari sociali può offrire la sua collaborazione di stimolo e di verifica.

Per quanto riguarda l'handicap, abbiamo la legge-quadro, che rappresenta una vera e propria carta dei diritti delle persone handicappate. Occorre fare molto per la messa in opera di questa legge. Devono essere ancora assunti provvedi-

menti settoriali su varie questioni, per esempio le agevolazioni ai genitori e ai congiunti che assistono la persona handicappata. C'è il problema di sbloccare i finanziamenti che, pure essendo stati stanziati in misura anche abbastanza rilevante, sono fermi. Soprattutto, bisogna mettere a fuoco le procedure per le convenzioni, che rappresentano l'anello più delicato di tutta la questione. Da un lato il volontariato non può essere caricato di troppi balzelli formali (caratteristiche particolari di adeguatezza e così via), altrimenti perderebbe la sua carica, e dall'altro le strutture pubbliche devono ottenere un minimo di garanzia che ciò che viene fatto sia rispondente a criteri di efficienza. Si tratta di trovare il punto di raccordo. Molte volte, l'intoppo principale si registra a livello di albi regionali e di convenzioni, e l'indagine conoscitiva potrà porre in luce questo aspetto particolare. È necessario intervenire molto sul lato amministrativo per la piena attuazione di questa legge.

Il manuale di informazione sull'handicap è stato appena edito e tra poco ne verrà iniziata la distribuzione. Si tratta di un bel manuale, curato dal dipartimento degli affari sociali, che può costituire uno strumento molto utile sia nelle scuole sia all'esterno.

Ho già accennato agli intoppi che si presentano per l'attuazione della legge sul volontariato. Devo aggiungere la questione della obbligatorietà dell'assicurazione per i volontari e dei criteri per la creazione dei centri di servizio per il volontariato. Inoltre, vi è la questione annosa delle banche che lasciano dei fondi a disposizione del volontariato. Ma non è stato ancora trovato il punto di accordo tra la messa a disposizione di tali mezzi da parte delle banche e la competenza del volontariato nella loro utilizzazione. Questo è il punto critico che sta attraversando la legge sul volontariato.

Devo anche dire che, nello stendere queste considerazioni, mi sono preparato con tre settimane di incontri con tutte le organizzazioni del volontariato, degli handicappati, delle comunità terapeutiche, dei

SERT, per avere una diretta informazione di quel che si sta svolgendo realmente a livello di periferia.

Passo rapidamente al problema della cooperazione sociale. Anche la legge dell'8 novembre 1991 è ancora indietro nella sua applicazione. Occorre che le regioni adeguino i propri ordinamenti a tale legge: ma non mi sembra che sia stato fatto molto.

Ritengo che tutte le questioni del rapporto con le regioni sia opportuno vengano affrontate nella Conferenza Stato-regioni e penso che ciò potrà essere fatto alla fine del prossimo settembre, dopo avere raccolto le opinioni dei vari ministeri interessati, per portare avanti un'ipotesi di confronto con le regioni per una piena applicazione delle varie leggi. La legge-quadro sull'associazionismo è attesa da tempo e certamente bisognerà impegnarsi in questa direzione.

Delle tematiche relative alle tossicodipendenze ho già parlato in precedenza individuando le questioni più calde che in questo momento sono sul tappeto. Nei primi due anni di applicazione, la legge Jervolino-Vassalli ha consentito un indubbio aumento dei sequestri di sostanze stupefacenti; purtroppo, però, questo dato è paragonabile ad un'equazione cui manchi uno dei termini, visto che non siamo a conoscenza della quantità di sostanze stupefacenti in circolazione (questo va detto con la massima sincerità) e quindi l'aumento dei sequestri non è detto che sia indice di maggiore efficienza del blocco. Quanto ai decessi per *overdose*, in questo momento siamo in una fase di stabilizzazione ancora a livelli piuttosto elevati e non ritengo che si possa parlare di un'inversione di tendenza.

Vi è poi il problema del funzionamento delle comunità terapeutiche che vengono ormai tempestivamente finanziate dal Ministero. Abbiamo attribuito i finanziamenti sia per il 1990 sia per il 1991, ed essi sono stati non solo assegnati ma anche erogati; purtroppo, molte di queste comunità, come ho potuto apprendere personalmente, lamentano di non aver ancora ricevuto i fondi o di essersi viste assegnare cifre

veramente irrisorie, tali da far considerare ad alcune di esse l'opportunità di disdire la convenzione, perché in tal modo si sentirebbero più libere e più tutelate dalla generosità dei cittadini rispetto a quello che lo Stato assegna loro: questo va detto con estrema sincerità e con grande chiarezza. Si tratta di un ostacolo che certamente va rimosso: non si comprende il motivo per il quale non debbano giungere alle comunità i fondi che sono stati erogati. Certo, le comunità terapeutiche non esauriscono il campo dell'assistenza ai tossicodipendenti: sono il primo a riconoscerlo ed infatti ho intenzione di occuparmi a fondo anche dei SERT, cioè dei centri pubblici di assistenza, perché non si pensi che la struttura pubblica venga trascurata a favore della struttura del privato sociale, anche se questi due soggetti hanno compiti diversi. Purtroppo, è un dato di fatto: la vera e propria riabilitazione del tossicodipendente ormai passa attraverso le comunità terapeutiche, mentre nei SERT si presta l'assistenza immediata, quella consistente nel prelievo del soggetto dalla strada e nella somministrazione di sostanze succedanee che servono in qualche modo a coprire le urgenze. Vi sono, comunque, alcuni SERT (mi risulta per averlo appreso dai loro direttori) che compiono anche tentativi di riabilitazione, che vanno incoraggiati e puntualizzati.

In ogni caso, riprenderemo e riprenderete la questione in un'altra occasione: non so se sarò chiamato, non avendo diretta voce in capitolo sul decreto Martelli che tocca le competenze dei Ministeri di grazia e giustizia e della sanità. In proposito, tuttavia, ho detto la mia opinione anche pubblicamente, in un articolo apparso su *la Discussione*: ritengo che con questo decreto si venga incontro alle necessità non solo del malato di AIDS (un fatto umanitario d'ordine generale che nessuno può contestare), ma anche a quelle del tossicodipendente sano che è in stato di detenzione e che desidera iniziare un trattamento di riabilitazione. Innanzitutto, vi deve essere la certezza di trovarsi di fronte ad un tossicodipendente, cosa che comporta alcuni esami di laboratorio, con

relativi rapporti con le USL, al fine di stabilire il più opportuno approccio terapeutico. In secondo luogo, se il tossicodipendente deve essere accolto presso una comunità terapeutica (perché è questo l'unico sistema per metterlo in condizioni di venire realmente riabilitato), è necessario che ciò avvenga con il consenso della comunità. Non è possibile « scaricare » all'improvviso alcune centinaia o migliaia di soggetti sulle comunità che sono già molto oberate e che in questo modo rischierebbero di non funzionare a dovere.

I ministri della giustizia e della sanità possono, pertanto, coordinare la propria azione anche al fine di tener conto dell'esigenza starei per dire di protezione delle comunità terapeutiche, che stanno lavorando e che non possono rischiare di essere « inondate » all'improvviso da un gran numero di soggetti che finirebbero per avere con le stesse un rapporto di tipo meramente domiciliare, non certo terapeutico. Rimane il fatto che il Ministero di grazia e giustizia già due anni or sono si era visto assegnare fondi per organizzare la trasformazione di alcune carceri mandamentali in comunità residenziali. Vorrei invitare il suddetto ministero a riprendere questo progetto la cui applicazione potrebbe attenuare l'urgenza di domande nei confronti delle comunità. Ciò potrebbe essere ottenuto dando luogo ad un esperimento che, a mio avviso, sarebbe di grande rilevanza: in queste comunità residenziali dovrebbe esservi personale misto e quindi non solo custodiale, ma anche attrezzato alla riabilitazione. Non vedo perché non si debba sperimentare, magari solo in due o tre casi, questa ipotesi.

Vorrei ora svolgere alcune considerazioni conclusive d'ordine generale. Credo vi siano forti ragioni per rendere insopprimibile l'ipotesi del mantenimento dello Stato sociale: non ritengo che si possa sostenere che lo Stato sociale non abbia i suoi meriti, soprattutto nel nostro paese. Il vero problema è quale Stato sociale si voglia realizzare. Non mi soddisfa l'ipotesi della semplice integrazione del minimo vitale per i percettori di reddito sotto un determinato limite i quali vengono poi

abbandonati a se stessi. Questo, a mio parere, non è Stato sociale, ma è un regresso verso un assistenzialismo ancora più crudo. Altra cosa è, invece, prevedere un modello di Stato sociale che utilizzi maggiormente le forze del privato sociale e le renda coerenti con la struttura dei servizi, non lasciando l'attuale parallelismo tra strutture pubbliche e private ma, in qualche modo, integrandole. Credo che questa sia l'unica soluzione per il nostro paese, se si tiene conto che l'80 per cento dei servizi attualmente viene già erogato dai privati.

Un altro aspetto che vorrei sottolineare è costituito dalla centralità della famiglia intesa non tanto e non solo come struttura naturale, così come la delinea la Costituzione, ma anche come struttura sociale ed economica. Se valorizziamo questa doppia griglia, da un lato mettendo a fuoco tutti i diritti della persona vista nelle varie età — dai minori agli anziani — dall'altro collegandoci orizzontalmente con i vari problemi in vista di una valorizzazione della famiglia, evidentemente riusciamo a realizzare un incrocio tra le due dimensioni, l'unico che consenta, in una situazione come quella italiana ma in generale anche europea, di realizzare lo sviluppo dei servizi e, accanto a questo, anche quello delle persone.

Dovremo certamente affrontare anche la legge di riordinamento dei servizi sociali: da questo obiettivo siamo, a mio parere, ancora abbastanza distanti, anche se abbiamo chiare le mete da raggiungere. Riprendiamo con fiducia questo studio; prima ancora di presentare disegni di legge cerchiamo di approfondire la materia, anche attraverso l'indagine che questa Commissione inizierà, e cerchiamo di trovare un punto di incontro. Non c'è dubbio, però, che se non sappiamo con chiarezza quale assetto avrà la sanità, ci mancherà uno dei piloni sui quali costruire, per così dire, il ponte.

Ritengo, comunque, che almeno a livello di territorio un'integrazione tra i due settori debba esservi, fermo restando che il quadro più ampio delle potestà, della di-

visione dei compiti, dei finanziamenti e così via dovrà essere affrontato in maniera specifica.

Credo di aver esposto, sia pure sinteticamente, quali siano le linee che ritengo possibile seguire per essere attivi e, nello stesso tempo, realistici su quello che dobbiamo fare. Non siamo più in condizione di stendere un libro dei sogni, però certi obiettivi, ben programmati, con un lavoro di reciproca fiducia e senza infingimenti possiamo raggiungerli e credo che sarà una grande soddisfazione portare a compimento alcune delle leggi che ho annunciato.

PRESIDENTE. Ringrazio il ministro per la sua esposizione. Do la parola ai colleghi che intendano formulare domande.

AUGUSTO BATTAGLIA. Signor ministro, è questo il primo incontro che abbiamo e quindi possiamo considerarlo un incontro di approfondimento della conoscenza reciproca; tuttavia, il suo esordio non mi ha certo incoraggiato. Lei ci invita a resistere ai tagli e questa è già una esortazione che, venendo da un ministro, ci preoccupa. Potremmo rispondere immediatamente chiedendo al Governo di non attuare i tagli, perché sarebbe la cosa più saggia in un paese che rinvia da trent'anni la riforma dei servizi sociali e che non è riuscito a mettere in piedi un sistema di sicurezza sociale. Oltre tutto, mi pare che nelle ultime settimane il Governo abbia predisposto una serie di provvedimenti che vanno in direzione di una ridefinizione in termini di restringimento della tutela dei cittadini.

Siamo fortemente preoccupati, ad esempio, dal blocco degli investimenti in materia sanitaria e socio-sanitaria (30 mila miliardi, se non erro), che in parte si riferiscono alle strutture residenziali per anziani ed handicappati. Tale blocco è grave perché quelli sono gli unici investimenti che lo Stato ha deciso negli ultimi anni in questo settore: tenendo conto che erano stati previsti nel 1988, che siamo nel 1992 e che vi è un ulteriore rinvio, lei

capisce che la situazione è tendenzialmente negativa, data altresì la già grave difficoltà in cui vivono nelle nostre città e nelle nostre regioni soprattutto coloro che non sono del tutto autosufficienti. In città come Roma, è diventato persino difficile trovare non una comunità-alloggio per anziani ma un ghetto, un posto in uno di quegli istituti mastodontici che dovrebbero esser stati superati dalla nuova concezione dell'assistenza e della sicurezza sociale.

Le ristrettezze in cui si muovono le USL stanno poi producendo un altro fenomeno: l'indebolimento di tutta l'area socio-sanitaria. Le unità sanitarie locali che si trovano in difficoltà finanziarie, che non riescono a garantire la copertura dei servizi fino al 31 dicembre, dove operano i tagli? In quella che considerano un'area non di loro stretta competenza; quindi riducono gli interventi nell'area socio-sanitaria, quelli che riguardano gli handicappati, gli anziani, i tossicodipendenti, i minori.

Le regioni e i comuni sono in grossa difficoltà finanziaria e, probabilmente, questa situazione si perpetuerà anche nel prossimo anno. E quando regioni e comuni si trovano in grossa difficoltà finanziaria, dove tagliano? Sui servizi. Ritengo di non sbagliare nell'affermare che abbiamo avuto negli ultimi anni, nell'ultimo in particolare, un decremento della spesa sociale da parte dei comuni. Ed abbiamo avuto anche un decremento degli interventi dei comuni in termini di quantità dei servizi, di qualità dei servizi, di numero delle persone alle quali i servizi si rivolgono, di costi di partecipazione, mentre contemporaneamente è in molti casi aumentata la quota di partecipazione dei cittadini alla spesa per i servizi.

Questa è la situazione nella quale ci stiamo muovendo e che sta ora avendo un'accelerazione negativa. Quest'ultima rischia di mettere in discussione anche quei pochi segnali positivi che vi erano stati al termine della precedente legislatura con l'approvazione della legge-quadro sull'handicap, della legge-quadro sul volontariato e della legge sulle cooperative sociali — cito a parte la legge sulla droga, che investe

altri problemi —. Tali leggi, però, non risolvono esse stesse i problemi: esse vanno sostenute finanziariamente, vanno attuate e le segnalò, ad esempio, per quanto riguarda la legge n. 104 del 1992, che esistono fenomeni molto preoccupanti. Vi è un ritardo sistematico di tutti gli adempimenti previsti dai 44 articoli: da parte del Ministero della pubblica istruzione, del Ministero dell'università, del Ministero del lavoro, del Ministero della sanità e di tutti coloro che sono coinvolti in questa vicenda. Il comma 3 dell'articolo 33 — sempre a titolo di esempio — è interpretato nel senso che il permesso alla lavoratrice madre è considerato non retribuito: non ci sarebbe stato bisogno di approvare una legge per stabilire che non riceve retribuzione il lavoratore che rimane a casa; se ciò accade è perché la legge gli consente di assentarsi dal lavoro tre giorni al mese per assistere un figlio handicappato grave.

Le leggi devono essere applicate tenendo conto di quella che era la volontà del legislatore e domani presenteremo una proposta di legge di interpretazione autentica, che spero trovi consenso nel Governo e nelle forze politiche, dell'articolo 33 della legge n. 104. Se, infatti, andiamo ad un'interpretazione di tale legge in termini riduttivi avendo già una disponibilità finanziaria ridottissima — 120-150 miliardi per i prossimi anni, ciò significa che arrivano ai comuni e alle regioni cifre irrisorie — questa rischia di rimanere soltanto una dichiarazione di principi, che serve a poco. Chi ha avuto modo in questi giorni di frequentare le spiagge — cito un caso emblematico ma non certo il più importante, perché vi sono molte altre carenze — si sarà sicuramente reso conto che l'articolo 23, che prevede l'eliminazione delle barriere architettoniche anche negli stabilimenti balneari — disposizione la cui attuazione costa pochissimi soldi e per la cui inosservanza si prevede anche la revoca della concessione — non è attuato in quasi nessuno degli stabilimenti italiani. Quindi, anche per le disposizioni che non comportano spesa per lo Stato ma solo alcuni accorgimenti nella gestione di un impianto vi sono gravi ritardi.

Per quanto riguarda la legge sul volontariato, bisognerebbe verificare in quali regioni siano state emanate le leggi regionali e come queste debbano essere attuate.

Lo stesso vale per la cooperazione sociale.

Riguardo alla legge sulla droga, lei conosce le nostre critiche. Riteniamo che questa debba essere modificata e i risultati parlano chiaro: non si tratta della quantità delle sostanze sequestrate (perché tali sequestri potevano avvenire anche prima dell'emanazione della legge n. 162 del 1990) ma del fatto che abbiamo riempito le carceri di tossicodipendenti. Questa è la realtà: non basta dire che facciamo uscire i malati di AIDS, perché la verità è che abbiamo riempito le carceri di tossicodipendenti che invece dovrebbero curarsi, non solo nelle comunità terapeutiche, ma anche negli altri servizi. È un errore, infatti, considerare solo le comunità terapeutiche come luogo di cura; è un errore sottovalutare l'importanza dei servizi pubblici territoriali nei confronti della tossicodipendenza. In questo campo dovremo compiere un'operazione verità, un'analisi della situazione, perché vi sono comunità terapeutiche valide e altre che non lo sono, vi sono comunità terapeutiche dalle quali si esce e dopo quindici giorni ci si « ribucca » e altre che invece ottengono risultati più concreti. Ritengo perciò che occorra un quadro più completo ed organico. Non ci si può limitare a finanziare le solite comunità terapeutiche, ma occorre sostenere anche i servizi pubblici, che si trovano in situazioni di grossa difficoltà in termini di strutture, di personale, di risorse.

Signor ministro, sono poco convinto che la strada da seguire sia quella di fare le carceri per i tossicodipendenti, magari definendole in un altro modo, perché questa costituirebbe un'altra forma di ghettizzazione. Occorre ripristinare il principio che il tossicodipendente è una persona che va in alcuni casi rieducata e comunque curata, attraverso interventi di natura sociale e sanitaria che ne favoriscano il reinserimento nella collettività.

Ministro Bompiani, lei ha assunto l'incarico in una fase — avrei voluto sentire

qualche parola in più su questo aspetto — di grande confusione istituzionale. Leggerò i documenti che ci ha consegnato e valuterò l'ampiezza del settore che le è stato affidato, però ricordo che in esso intervengono regioni, province, comuni, altri ministri come per esempio quello dell'interno. Quanto spende il Ministero dell'interno in pensioni di invalidità e assegni di accompagnamento? Probabilmente quanto si spende per tutti gli altri servizi. Allora, è logico che questa quota della spesa sociale sia ancora appannaggio del Ministero dell'interno e non sia reinserita in un quadro più generale? Cito, inoltre, il Ministero del tesoro e le IPAB. È possibile che debbano ancora esistere organismi che hanno compiuto 102 anni? Dopo tanti anni forse andrebbero rinnovati.

Mi soffermo brevemente sulle procedure introdotte dalle nuove leggi di settore, che mi sembrano contraddittorie. Lei ha affermato che avete dato i fondi ai comuni, ma i soldi non arrivano ancora alle comunità. Ma ha pensato che forse il sistema di finanziamento introdotto sia dalla legge n. 216 del 1991 sia dalla legge n. 162 del 1990 non è adeguato, perché salta completamente le regioni? L'assistenza non è di competenza regionale? Le ultime leggi, invece, hanno teso a saltare le regioni, stabilendo un rapporto diretto dell'amministrazione con gli enti locali e con le comunità terapeutiche, un canale diretto di finanziamento ai comuni e agli enti interessati. Ma questa è una scelta sbagliata, che va corretta, ricollocando tutta questa materia, che oggi è ancora confusa, dispersa, spezzettata, in un quadro generale.

Non so se sia possibile approvare in tempi brevi una legge-quadro, però credo occorra cominciare a ragionare su misure che comportino una razionalizzazione, che diano al sistema un assetto definito, che ci consenta di fare un'operazione-verità anche in termini di finanziamenti, e quindi di rivendicare fondi più consistenti di quelli attuali, largamente insufficienti ad affrontare le situazioni sociali del paese. Penso per esempio alla situazione dei grandi centri urbani, che sono ormai luoghi di emarginazione e di degenerazione nei rap-

porti sociali. I comuni non dispongono di un minimo di risorse per poter intervenire. Lei ha parlato dei minori, ministro, ma vi sono fasce sociali come quella degli adolescenti che non si avvalgono di alcun intervento sociale: non vi è alcuna legge che li tuteli, non esiste alcun servizio che si rivolga a questa particolare categoria di cittadini che oggi è a rischio. Quindi, dobbiamo adoperarci per una nuova legge di riordino che crei quanto meno le premesse per realizzare un sistema di sicurezza sociale definito.

Il ministro ha fatto un riferimento alle banche. Ebbene, non solo non si sa bene come le banche utilizzino i fondi, ma di fatto queste ultime stanno creando loro organizzazioni di volontariato e loro fondazioni, gestendo i fondi in proprio. Quindi, le banche sono divenute un'ulteriore istituzione che gestisce l'assistenza in Italia. Questo è inaccettabile. Se il diritto dei cittadini è generale, universale, se questa è una competenza dello Stato, che la esercita attraverso le regioni ed i comuni, credo che le banche debbano contribuire con le loro risorse, ma non possano gestire le scelte assistenziali. Mi pare che questa tendenza sia estremamente negativa e vada corretta.

EMMA BONINO. Signor ministro, mi auguro che ci rivedremo in settembre, alla ripresa dei lavori parlamentari e che questo sia solo un primo scambio di opinioni. La ringrazio molto per la documentazione che ci ha presentato: non capita spesso di non essere costretti a sollecitare i ministri di metterci in grado di esaminare la documentazione necessaria. Ma il rapporto da lei predisposto necessita un'attenta lettura da parte nostra proprio per passare dalle opinioni personali a elementi di settore e di presunto dettaglio (che poi di dettaglio non sono) più aderenti ai dati che ci ha fornito.

Poiché faccio parte di un gruppo di piccole dimensioni, i cui deputati devono partecipare ai lavori di diverse Commissioni, alle sei dovrò assentarmi per recarmi presso la Commissione esteri. Mi limiterò pertanto a tre brevissime constatazioni. La

prima riguarda il quadro istituzionale. Sono molto preoccupata della confusione di competenze da lei stesso in qualche misura denunciata, come ho dedotto da una veloce lettura della sua relazione. Infatti, molte competenze del settore di sua competenza sono strettamente collegate con quello della sanità, altre con altre amministrazioni. Certo, è un po' strano per me sentire il ministro per gli affari sociali che, nel rivolgersi alla Commissione, chiede sostanzialmente un aiuto per resistere ai tagli di bilancio. Nella situazione in cui ci troviamo, infatti, normalmente ci arrivano appelli di tutt'altro segno, che fanno riferito alla ragionevolezza, all'Europa, a Maastricht e, se non bastasse, anche delle Nazioni Unite... Sono appelli che vanno esattamente nella direzione opposta. Certo, la prima linea di difesa è proprio lei, nel senso che la prima difesa verrà da una sua azione di Governo nella predisposizione della prossima legge finanziaria. È probabile dunque che si debba arrivare alla formulazione di una legge-quadro.

La seconda preoccupazione è dovuta al fatto che questa Commissione si è già trovata a far da arbitro — si fa per dire — in sedute diverse, prima con il ministro e poi con le regioni, anche se la funzione arbitrale non ci compete, avendo il Parlamento funzioni di indirizzo e di controllo, ma certo non di tipo arbitrale. Alcuni segnali preoccupanti giungono, peraltro, sul fatto che anche in materia di assistenza sanitaria il Parlamento si trovi — gioco-forza — ad assumere questo atteggiamento perché la situazione è particolarmente complessa. Dobbiamo quindi andare a mettere ordine nel quadro istituzionale, altrimenti non si capisce chi è la controparte.

Premesso che sono d'accordo con lei sul rilievo che è ormai obsoleto il concetto di categorie meritorie, a me pare una grave dimenticanza non aver inserito in tali categorie il problema sociale dell'alcolismo. A prescindere dalle connessioni che tale problema può avere con quello della droga, va rilevato che i cittadini alcolisti (che sono molti nel nostro paese, come

ovunque d'altronde) non ottengono dallo Stato facilitazioni di nessun tipo; si possono rivolgere all'Associazione degli alcolisti anonimi, che è un'entità privata, benemerita finché si vuole, ma sicuramente poco sostenuta.

Un problema che dovremo affrontare quando ci rivedremo è quello della legge sull'AIDS, nella sua accezione non tipicamente sanitaria ma sociale. Signor ministro, al riguardo lei ha fatto riferimento al cosiddetto decreto Martelli, che non ho ancora avuto la possibilità di leggere ma, per le notizie che ho potuto ricavare dal dibattito svolto in aula in occasione dell'ultima seduta di interrogazioni ed interpellanze, mi sembra di poter dire che tale decreto è insoddisfacente da molti punti di vista. Comunque, il problema si pone, e non solo in relazione ai tossicodipendenti con AIDS, avendo il fenomeno AIDS raggiunto dimensioni tali per cui, partito da gruppi a rischio, è oggi divenuto un problema di comportamenti a rischio: mi riferisco, in particolare, alle trasfusioni di sangue.

Non è possibile che in questo paese non esista una chiara e semplice campagna di prevenzione dell'AIDS, a cominciare dalle scuole, dove il problema può essere affrontato in modo laico, diretto e semplice, essendo gli adolescenti di questo periodo ampiamente a rischio. Va benissimo predicare l'astinenza, ma sappiamo che essa molto spesso non viene praticata.

Per le ragioni che ho esposto, mi sembra una forma di deresponsabilizzazione e di cinismo non avviare una vera campagna di prevenzione informativa sull'AIDS. Anzi, in proposito si verificherà una sorta di forma di rimpallo o di confusione di responsabilità, per cui si dirà che il mancato avvio di tale campagna dipende dal Ministero della pubblica istruzione per quanto riguarda le scuole e da questo o quel ministero o da questa o quella commissione per quanto attiene alle necessarie autorizzazioni; da chiunque dipenda, comunque, rimane il fatto che di questa campagna di prevenzione non si vede traccia.

L'ultima riflessione che intendo fare in termini di assistenza sociale è sui soggetti sieropositivi non ancora in fase terminale. Si apre in tal modo il problema gigantesco dell'assistenza a coloro che sono affetti da AIDS conclamata, intanto perché non esistono strutture e poi perché la famiglia spesso non li riuole o comunque non è in grado di assisterli. Lei sa meglio di me, signor ministro, che quando in una famiglia lavorano tutti e due i genitori non è possibile assistere un figlio. So benissimo che esiste la legge per l'assistenza domiciliare, ma allora dovremmo andare a vedere perché non ha funzionato e comunque perché, nonostante non sia in grado di funzionare, non viene modificata.

Ci sono dunque molti problemi che vanno affrontati e risolti con grande decisione (tra i quali quello del decreto contro il metadone, che è una vera e propria disgrazia) di cui parleremo alla ripresa dei lavori dopo la pausa estiva. Le chiederei semplicemente un'integrazione di informazioni, nell'ambito delle competenze del suo ministero, per quanto riguarda il problema sociale dell'alcolismo.

MARIA GRAZIA SESTERO GIANOTTI.
Signor presidente, devo dire che concordo con gran parte delle questioni richiamate dal collega Augusto Battaglia, che ha fornito un quadro, diciamo, dello stato di vita di una serie di categorie e di strati sociali che ci interessano quando parliamo di Stato sociale.

Vorrei soffermarmi brevemente sulla volontà che la Commissione ha espresso nella scorsa seduta di avviare un'indagine su tali problemi perché, al di là dell'ottimismo del ministro, una preoccupazione al riguardo c'era e nasceva non casualmente dai provvedimenti del Governo. In Italia ci si trova di fronte ad una situazione di smantellamento assolutamente avanzato dello Stato sociale, poiché siamo al termine di un decennio in cui si è minata, come dire, la bontà stessa dello Stato sociale con una campagna in gran parte di tipo ideologico, attribuendo a questa spesa la caratteristica prevalente di spreco pubblico. Per di più, con i tagli alla finanza

locale i vari governi hanno di fatto reso limitata la capacità di intervento degli enti locali.

Tutti sappiamo che parlare di Stato sociale vuol dire parlare di interventi stabili, continuativi, non occasionali, non consistenti solo in erogazioni di contributi ma in grado di attivare un tessuto di servizi a dimensione territoriale che produce quella che chiamiamo sicurezza sociale in tutte le fasi della vita.

Se partiamo da questa concezione, credo che siamo ad un punto di preoccupazione totale, e le attuali scelte che il Governo compie non ci incoraggiano. Comprendo, infatti, l'invito che il ministro rivolge alla Commissione di sostenere questo comparto nei confronti delle scelte complessive del Governo e della maggioranza, ma gli interventi ancora un po' di frontiera ma significativi costituiti dalle spese sociali della tabella A — che lei, signor ministro, ha ricordato nell'allegato — insieme con i 30 mila miliardi sono quelle sacrificate dal decreto sulla finanza pubblica. Sarebbe utile, come avevo chiesto l'altra volta, che il ministro in una paginetta ci dicesse quali soldi di queste spese bloccate sono già stati erogati e quali invece non lo saranno. Dei 120 miliardi stanziati per gli handicappati quanti ne sono stati « congelati » e quanti invece effettivamente erogati ?

Il taglio che ritengo più pesante è quello relativo alla riduzione dei trasferimenti ai comuni. Giustamente, infatti, è stato detto, che gran parte della spesa dell'intervento sociale viene gestita dai punti decentrati dell'ordinamento statale.

A tale proposito, poiché non mi pare che nella documentazione che ci è stata distribuita vi sia un quadro della spesa complessiva statale in campo sociale, vorrei conoscere dal Ministero per gli affari sociali quale sia la spesa complessiva di tale comparto, comprendente quindi anche le spese degli enti locali. Questo sarebbe un elemento di conoscenza necessaria per avere un quadro più preciso della situazione.

Il ministro poc'anzi ha parlato di un parziale « congelamento »; ebbene io temo

che queste scelte del Governo non rappresentino un andamento congiunturale. Per settembre, quando si discuterà della legge finanziaria, si preannunciano già altri tagli e riduzioni di spesa. Da qui la mia grande preoccupazione, dettata anche dal fatto che non si operano tagli in altre direzioni. Infatti, va detto che in Italia per le grandi infrastrutture si spendono centinaia di miliardi, in virtù, prevalentemente, di leggi speciali. Più particolarmente, si spende il 25 per cento in più, rispetto agli altri Stati europei, nel rapporto con il prodotto interno lordo, per certe grandi opere, chiamiamole così! La spesa per gli interventi sociali, che soddisfa un numero di esigenze assai minori rispetto a quello di altri comparti, subisce costantemente tagli e riduzioni.

Per chiarire meglio il mio ragionamento, dirò che tra gli interventi per l'alta velocità e gli interventi in campo sociale scelgo senza alcun dubbio questi ultimi, perché ritengo l'intervento sociale un fattore di modernizzazione reale del paese, di rispetto dei cittadini e in particolare di quelli più deboli, nonché indice di maggiore civiltà rispetto a quello che consenta ad una parte della cittadinanza di trasferirsi da un luogo ad un altro in tempi ridotti, così come accade con l'alta velocità. Siamo, tuttavia, nel campo delle scelte e a me pare che il Governo vada verso una direzione diversa da quella di privilegiare la spesa sociale.

Il ministro si è poi soffermato sui problemi dei minori e degli anziani. Condivido senz'altro l'attenzione che meritano queste due fasce di età, che esigono una maggiore tutela collettiva ed un intervento sociale. In proposito, debbo dire che l'idea di lavorare su carte dei diritti, che non trovano mai corrispondenza in interventi concreti mi preoccupa alquanto. Non vorrei, in altre parole, che ci trovassimo di fatto impegnati — come in parte sta accadendo per la legge sull'handicap — a definire principi senza avere poi la possibilità di dare loro una effettiva realizzazione. La tutela dei minori, come tutti sappiamo, passa attraverso una rete di servizi; da qui la necessità di ripensare a questi ultimi, a

come essi siano stati concepiti e sviluppati, in passato (a cominciare dagli asili nido e dalle scuole materne).

Identico ragionamento va fatto per gli anziani, pensando alla drammaticità della loro condizione e di quella delle loro famiglie, soprattutto quando queste ultime si trovano dinanzi ad un anziano non più autosufficiente. Se si vuole effettivamente tutelare la famiglia, è necessario metterla nelle condizioni di non dover fronteggiare da sola — in termini finanziari e di dedizione temporale — situazioni che hanno bisogno di un sostegno collettivo e sociale per essere rette.

Vorrei fare un'ultima osservazione sulla legge-quadro sull'handicap. Nella documentazione fornitaci dal ministro c'è una parte relativa alle competenze e alle scadenze. Ebbene, vorrei chiedere a lui o anche alla presidenza della Commissione di fornirci il quadro esatto di ciò che effettivamente è stato realizzato in sede di attuazione della suddetta legge-quadro. Una particolare attenzione dovremo, in ogni caso, dedicare a tale problematica anche perché molti elementi di non funzionamento della legge sono, come ha ricordato poc'anzi il collega Battaglia, già stati rilevati da coloro che dovrebbero essere i fruitori di questa normativa.

GIUSEPPE BICOCCHI. Mi pare che la relazione del ministro per gli affari sociali e la documentazione che ci è stata fornita siano di grande rilevanza, al fine di avere una visione di insieme sui temi concernenti la spesa sociale.

Le funzioni assegnate al suo dicastero, signor ministro, sono precise funzioni in tema di informazione sullo stato delle iniziative concernenti la politica sociale, anche mediante la costituzione di una banca-dati. Ciò mi pare che sia in perfetta sintonia con l'esigenza qui espressa di audire i singoli ministri, ma anche di cercare di avere una visione di insieme dell'evoluzione della spesa sociale del nostro paese, dei suoi criteri, degli strumenti di intervento. Si tratta di un'esigenza avvertita dalla nostra Commissione, pertanto ritengo che le attribuzioni oggetto della

delega possano consentire al suo dicastero di compiere, in collaborazione con il Parlamento, un lavoro importante.

Signor ministro, lei ci ha citato alcuni dati del CNEL in materia di spesa sociale nel nostro paese. Ritengo che la banca-dati non debba solo inventare ma possa coinvolgere le strutture esistenti: il CNEL, il CENSIS, l'AVOS, tutte strutture che già svolgono continuativamente un determinato lavoro e che dovrebbero avere interlocutori istituzionali come il ministro e le Commissioni parlamentari.

Ritengo che si debba avere una visione di insieme per uscire dai soliti luoghi comuni, quali quello della difesa, della contestazione, del « pianto greco » sulla spesa.

Da un primo esame della documentazione che ci è stata fornita, penso che sia possibile dire che, in dieci anni, l'aumento della spesa per la protezione sociale ha rappresentato oltre la metà dell'aumento della spesa primaria, rispetto al PIL. Poi c'è la spesa finanziaria dello Stato! Un problema — questo — che rischia di coinvolgere un po' tutti. Non è vero che vengono fatte opere pubbliche soltanto per certi comparti. Non si tratta di cifre nominali ma di un effettivo aumento rispetto al PIL. Vi è un aumento del 3,5 per cento solo per la spesa per la protezione sociale rispetto al 6,3 per cento complessivo della spesa pubblica. In questa cifra sono ricomprese le pensioni: la previdenza assorbe il 2,5 per cento e lo 0,7 per cento rappresenta una percentuale di aumento piuttosto consistente (dall'1,2 per cento si passa all'1,9 per cento). Vale la pena quindi di analizzare nei particolari anche queste voci; il CNEL lo ha fatto evidenziando come la spesa per i poveri in senso stretto rappresenti un aspetto molto residuale nella spesa del comparto pubblico nel suo complesso (Ministero, regioni, enti locali).

Ritengo necessaria l'istituzione di un osservatorio, di una banca-dati, di un organismo che possa riferirci periodicamente sull'insieme della spesa per la protezione sociale, di quella previdenziale, sanitaria e assistenziale, in maniera dettagliata, in modo da comprendere in che modo ven-

gano tutelate le persone che hanno meno capacità di difesa. È questo il primo punto fondamentale, a mio giudizio, e su tale aspetto credo si possa lavorare insieme rafforzando esigenze comuni.

Per quanto riguarda le deleghe, signor ministro, in particolare « le problematiche sociali emergenti », l'immigrazione è già emersa o è ancora emergente? Rientra nella questione sociale o no? Gradirei una risposta a tale quesito perché mi pare che la questione sia rimasta a mezz'aria nella collocazione governativa dopo l'abolizione dell'apposito dicastero; la competenza dovrebbe essere propria della nostra Commissione, a livello parlamentare, ma vorrei sapere a chi spetti a livello governativo.

Quanto al tema delle competenze, senza ovviamente mettere in discussione quella delle regioni e degli enti locali, occorre ragionare sui ministeri: mi pare infatti anche questo un tema da affrontare a livello non di deleghe ma di riflessione legislativa sul riordino del settore. Si tratta di un lavoro di fondo da portare avanti.

Tra le deleghe ho notato con grande interesse l'indicazione specifica delle problematiche della famiglia e della bioetica: mi sembrano due tematiche intersettoriali che non sono state trattate finora in maniera globale e su cui ritengo importante dar vita ad una riflessione complessiva che aiuti anche noi ad avere su questi temi una visione d'insieme e non spezzettata nelle mille competenze delle mille Commissioni.

Sul volontariato avrei voglia di parlare per ore, ma non mi ci soffermo neanche un minuto, mi ci sono troppo dedicato nel passato per affrontare ora questo tema; mi pare comunque che il lavoro vada avanti e che il Ministero, sotto la guida dell'onorevole Jervolino, vi abbia posto molta attenzione (è rimasto ancora da definire soltanto l'aspetto fiscale, che è il più delicato da affrontare). Più complesso è il discorso relativo alla normativa sull'handicap, che è più recente e che presuppone una serie di adempimenti più articolati; mi pare che il lavoro da svolgere sia chiaramente delineato. Di grande interesse, sul piano più orizzontale, è il tema della salute del

minore; il testo unico in questa materia dimostra lo sforzo di dare organicità a mille interventi dispersi, il che rappresenterebbe un'esigenza importante sulla quale dobbiamo cercare di intervenire (anche in relazione agli anziani qualcosa di simile dovrà essere fatto), cercando di riaccorpate le attività troppo settoriali dell'intervento sociale effettuato negli ultimi anni, troppo spezzettato, cominciando a recuperare terreno come è avvenuto per l'handicap e il volontariato, per grandi filoni e non per decisioni di spesa assolutamente settoriali.

Per quanto riguarda la legge sui servizi, occorre veramente un ulteriore chiarimento rispetto a quanto ho letto nella documentazione; questa normativa non è una leggina aggiuntiva, ma attua un riordino complessivo istituzionale, che comprende il problema dell'eventuale trasformazione in ministero dell'ufficio del ministro, cioè una tematica istituzionale di fondo. Su questo tema sarebbe forse il caso che il ministro chiarisse, magari in un secondo momento, se vi sia l'intenzione di dare priorità a questa legge, assumendosi l'impegno di considerare la legge-quadro sui servizi come tema unificante su cui lavorare oppure se si tratterà di una delle cose che si richiama a futura memoria da quarant'anni e che a futura memoria continuerà a richiamarsi per qualche altro decennio. Se vi sarà una volontà politica precisa questo potrà rappresentare un tema unificante capace di restituire all'assistenza quella centralità che oggi rischia di perdere.

ROCCO FRANCESCO CACCAVARI. Mi dichiaro d'accordo, innanzitutto, con molte delle affermazioni dei colleghi Battaglia e Sestero Gianotti. Devo dire, signor ministro, di essere rimasto molto colpito da una sua frase che ritengo illuminante; lei ha affermato che, per la sua mentalità scientifica consiglia, prima di fare le leggi, di sperimentare e di fare esperienze. Sono perfettamente d'accordo con lei, e mi permetto di aggiungere che anche le esperienze fatte dopo l'emanazione delle leggi devono aiutare a modificarle nel caso in cui non vadano bene.

Tralascio tanti argomenti di cui vorrei parlare, per rimanere nello spirito delle audizioni, in cui si pongono domande; lei ragionava, anche con buoni argomenti, sulla necessità che il volontariato, ma soprattutto il privato sociale, attraverso un'esperienza di partecipazione alla vita collettiva quali sono le comunità, terapeutiche o meno, possano diventare la sede di accoglienza di tutto ciò che nell'esistenza di un tossicomane o di un tossicodipendente possa verificarsi, compresa anche la fase che stiamo vivendo attualmente della manifestazione di una malattia inguaribile quale l'AIDS.

In generale, in una storia tossicomana, gli aspetti da affrontare sono tanti e tali che probabilmente il passaggio in un luogo fisso, seppure cambiando le persone, ma che abbia lo stesso taglio culturale, non riuscirebbe mai a soddisfare l'esigenza di terapia. È dimostrato che nelle comunità si reca circa il 20 per cento dei soggetti tossicodipendenti, mentre il restante 80 per cento rimane per le strade, rimane cioè in balia di quella condizione che noi sappiamo essere caratteristica quasi mai riconosciuta dell'esperienza di un tossicodipendente, cioè un cittadino che vive una condizione illegale dal momento in cui inizia questa sua esperienza e spesso fino a quando la conclude, in carcere o in qualche altro modo più drammatico. Il tossicodipendente utilizza il suo tempo, spesso senza orologio e senza diario, come cittadino in condizioni di illegalità solo perché consuma una sostanza; è quindi un fuorilegge costretto nella quotidianità ad osservare alcune leggi dalle quali però, purtroppo, per la sua esperienza impara solo a difendersi.

Ritengo, quindi, che quell'esperienza maturata dopo la legge n. 162 del 1990 debba portarci a ritenere giusto — al di là delle polemiche, delle appartenenze politiche e dell'interpretazione data da persone sane sulla condizione di malessere sociale — un diritto di uguaglianza nella tutela della salute anche del cittadino tossicodipendente. La legge non deve ricacciare la persona nella clandestinità e non deve porre il soggetto nella condizione di fug-

gire; io sono una persona che attribuisce delle responsabilità ai tossicodipendenti ma, dirigendo da diciassette anni un servizio pubblico, ho imparato che il settore pubblico approccia questo problema con la piena coscienza del limite che esso impone. Non so quali siano le esperienze di tutti i servizi; voglio fare riferimento a quelle che nel settore pubblico gestiscono comunità, centri diurni, laboratori e case per i pazienti ammalati di AIDS che fanno colloqui, che si avvalgono della consulenza di psicologi, che curano la salute e soprattutto che tentano, attraverso l'esperienza maturata in questi anni — che non sono tanti, ma sono abbastanza — di uscire da questa cultura della riparazione, cioè di aspettare che il danno avvenga per poi organizzarsi ed affrontarlo, per tentare, sia pure in maniera molto difficile e complicata (a volte anche non accettata dall'opinione pubblica), di fare prevenzione.

Ritengo allora che ciò che ha sostenuto l'onorevole Bonino per quanto riguarda l'alcolismo sia estremamente importante. Credo però che occorra anche superare la cultura della riparazione, che porta a settorializzare l'intervento terapeutico, operando nello stesso modo per la prevenzione.

È necessario fare in modo di eliminare le condizioni che possono indurre alla ricerca di una mediazione chimica con la realtà, con le proprie conflittualità e in generale i motivi (spesso momentaneamente inavvertiti) che possano condurre una persona a ridimensionare la propria capacità vitale condizionandosi ad una sostanza. Ritengo, quindi, che il passaggio stretto, evidenziato anche in questa sede, fra tossicodipendenza e malattie correlate debba essere allargato.

La condizione di malato di AIDS non interessa, come è noto, solo i gruppi a rischio, dal momento che la malattia può colpire chiunque. Pertanto, dobbiamo agire con una mentalità sociale, come si faceva nel passato, quando un minor numero di farmaci ed una maggiore umanità consentivano la presenza, nei confronti dei malati, di una collettività che si fa carico del

danno da essi ricevuto prima di preoccuparsi di quello che hanno determinato con la loro condotta.

LAURA GIUNTELLA. Mentre ascoltavo la relazione del ministro mi domandavo se stessi sognando, se quanto è avvenuto negli ultimi mesi in realtà non sia successo e se quindi si possa parlare di servizi sociali come prima delle ultime scelte compiute dal Governo.

Rispondendomi, mi sono detta che, se il ministro svolge una relazione di questo tipo, forse possiamo continuare a sognare che nelle nostre città sia possibile davvero realizzare servizi sociali adeguati e che forse lo Stato sociale, che vediamo smantellare giorno dopo giorno, ha ancora qualche possibilità di sopravvivenza.

In questo momento, desidero comunque svolgere soltanto alcune considerazioni di fondo, anche perché la ricca documentazione trasmessaci dal ministro merita uno studio più approfondito. Pertanto (come alcuni colleghi hanno già chiesto) alla ripresa dei lavori parlamentari nel mese di settembre potremo svolgere considerazioni più puntuali.

Desidero sottolineare, in particolare, un punto che mi sembra di aver notato nell'esposizione del ministro rispetto al mondo del volontariato. Al riguardo, non vorrei che proprio nel tentativo, a cui assistiamo, di smantellamento dello Stato sociale, la legge quadro sul volontariato e l'impegno di quest'ultimo finiscano per assumere una configurazione che il mondo del volontariato non vuole, ossia una funzione sostitutiva dell'intervento dello Stato nel settore dei servizi sociali. L'azione del volontariato deve essere, invece, *a latere*, configurandosi come qualcosa di aggiuntivo, non supplente né sostitutiva dell'azione dello Stato.

Nel momento in cui il ministro sostiene che il volontariato deve essere disciplinato, ho quasi l'impressione che ci si rivolga al mondo del volontariato come ad una mano d'opera quasi gratuita o ad una riserva da mettere in attività nel momento in cui lo Stato non riesce più a fornire i servizi sociali che aveva promesso.

Ritengo, signor ministro, che il suo ministero assuma un'importanza fondamentale in questa fase della storia del nostro paese. Infatti, il servizio sociale (non nascondiamocelo) è spesso l'unico momento in cui il cittadino incontra lo Stato. Conseguentemente, un servizio sociale che non c'è o non funziona rappresenta una risposta negativa dello Stato nei confronti del cittadino.

La centralità della spesa sociale diventa, quindi, un momento di credibilità dello Stato nei confronti dei cittadini, di cui, a mio avviso, il nostro paese ha un estremo bisogno.

Ritengo, inoltre, che tra le deleghe attribuite al ministro debba rientrarne anche una, probabilmente sottintesa, volta a creare nel nostro paese una cultura della solidarietà, che invece sta venendo meno, fatto di cui sono responsabili a volte proprio il Governo e il nostro modo di fare politica.

Forse è questo il messaggio che possiamo cogliere dal mondo del volontariato: piuttosto che considerare quest'ultimo — ripeto — come fonte di mano d'opera quasi gratuita — dobbiamo cogliere il messaggio politico sottinteso al mondo del volontariato, che consiste nel porre al centro dell'attenzione la qualità della vita, soprattutto quella delle fasce meno protette e corporativizzate. Partendo da ciò è necessario conferire centralità alla spesa sociale e rendere credibile il binomio efficienza solidarietà. Si tratta di un binomio realistico perché più cultura della solidarietà significa maggiore efficienza.

Ritengo che questi siano alcuni suggerimenti di fondo da tenere presenti nell'affrontare tale discorso.

RAFFAELE FARIGU. Il fatto che lei, signor ministro, abbia invitato la nostra Commissione ad esserle di supporto nel suo impegno, appunto, di ministro per gli affari sociali, ha destato in me per un verso una forte preoccupazione e, per l'altro, un certo conforto.

La preoccupazione nasce dal suo invito, in rapporto al quale per un *lapsus* freudiano ci ha confidato che il suo ministero

è ancora bisognoso di una crescita culturale presso gli altri dicasteri.

Evidentemente, i ministeri di gestione sono quelli forti e tendono a fagocitare tutti gli altri. Il suo ministero vive questa condizione di sofferenza; evidentemente, anche a livello di Governo (se i ministri chiamati ad interpretare questo ruolo esprimono preoccupazione) la cultura dei problemi sociali deve percorrere ancora molta strada. Questo Governo probabilmente è ancora vittima di una cultura tipica (per usare un'espressione abusata) della società consumistica, in cui è dominante la cultura dei metri cubi e dei metri quadrati.

Un elemento di conforto deriva invece dal fatto che l'invito, rivoltoci dal ministro, a sostenerlo nel suo impegno dimostra una sua personale sensibilità verso i problemi di natura sociale e la sua volontà di affrontare le difficoltà e i limiti che oggettivamente incontrerà nel suo operato, anche per l'assenza di una viva sensibilità verso questo tipo di problemi.

Il suo ruolo di ministro degli affari sociali mi ricorda quello dei prefetti nello svolgimento della loro funzione di coordinamento degli interventi per quanto riguarda l'ordine pubblico. Pur avendo il prefetto un ruolo di coordinamento, è difficile trovare un questore o un comandante dell'Arma dei carabinieri disponibile a riconoscere al prefetto competenza e capacità di interpretare le esigenze che si pongono in questo campo; disponibile cioè a riconoscere l'effettiva sua funzione.

Gravissime preoccupazioni abbiamo per le condizioni oggettive in cui il paese si dibatte oggi; difficoltà che sicuramente sono rese più gravi dalle attuali condizioni finanziarie ed economiche, legate anche ad una cultura del tipo di quella di cui parlavo prima. Tutto ciò rende molto più preoccupanti le prospettive per lo Stato sociale.

I dati che ci vengono forniti sulla spesa — ancorché giudicati insufficienti in quanto tali — non offrono un quadro esatto della qualità degli interventi sul sociale. Vorrei citare l'esempio della legge sul volontariato, nel quale sono impegnati milioni di

persone. Guardando a questi cittadini, che chiedono di operare nel volontariato, dovremmo dire di trovarci in un paese in cui non vi è bisogno di sviluppare campagne per la crescita di una solidarietà, che appare a livelli elevatissimi. Se siamo più attenti, però, scandagliando all'interno del mondo del volontariato, possiamo scoprire come nella richiesta di operare in questo settore si cerchi spesso una soluzione ai propri bisogni. È certamente apprezzabile l'impegno di tanti disoccupati, di tanti giovani, la loro volontà di operare nel sociale, ma possiamo scoprire — è questo un grande pericolo — che essi si muovono alla ricerca di una soluzione ai propri problemi e bisogni.

Voglio esprimere la preoccupazione — tanto più forte quanto più modeste sono le risorse a disposizione per lo Stato sociale (e rischiano di diventare sempre più modeste) — che si ponga attenzione a che i destinatari dei nostri interventi legislativi (gli anziani, i fanciulli, gli handicappati, i cittadini deboli) non diventino sul campo strumenti per « altri ». Si deve stare attenti a questa sorta di perversione; si tratta di un elemento sul quale lei, signor ministro, deve vigilare, anche perché, in termini di gestione, tutta la politica che il suo dicastero va sviluppando in concreto viene ad essere gestita da altri; per esempio, dal Ministero della pubblica istruzione, per quanto riguarda gli interventi rivolti al fanciullo in generale e in tema della cosiddetta mortalità scolastica, che implica problemi sociali non indifferenti; da questo punto di vista, non basta indicare in termini statistici le percentuali al nord, al centro e al sud, ma bisogna verificarne le ragioni per intervenire. Ma il Ministero della pubblica istruzione cosa ha fatto per il diritto allo studio dei portatori di handicap?

Per quanto riguarda la formazione professionale, viene coinvolto il Ministero del lavoro. Oggi essa viene portata avanti attraverso le regioni, in un rapporto nel quale si evidenziano quelle contraddizioni che il collega Battaglia ricordava per l'assistenza, anche quest'ultima materia delegata alle regioni, nella quale si trovano

momenti di rapporto diretto con lo Stato. Viviamo ancora dentro questa continua contraddizione e ambiguità: da un lato, il decentramento, la regionalizzazione, l'esaltazione degli enti locali e, dall'altro, una grande volontà di conservazione del centro che cerca di mantenere il più possibile, in termini di potere e di risorse, il suo ruolo.

Anche a proposito della formazione professionale dei portatori di handicap — mi riferisco a questo tema, perché altrimenti sarebbero discorsi vani quelli sul recupero e l'integrazione sociale — il rischio è che il fine diventi strumento per altri e cioè che si faccia formazione professionale non già per recuperare cittadini in difficoltà, per portarli davvero ad essere protagonisti del proprio destino anche nel processo produttivo, ma per soddisfare altri bisogni e altri interessi.

Allo stesso modo, per altri aspetti, viene coinvolta la responsabilità del Ministero della sanità. Ognuno di questi dicasteri, come le regioni, potrebbe rivendicare le proprie competenze, ma il suo dipartimento ha legittimazione — con un ruolo di coordinamento — ad intervenire non solo sulle conseguenze dei problemi, anche in termini di prevenzione dei fenomeni sociali che riducono tanta parte della nostra società in una condizione di emarginazione: il problema è che deve essere posto nelle condizioni di poter svolgere tale ruolo.

Le politiche per i servizi sociali devono essere destinate al cittadino, soprattutto nell'ambito familiare e sociale; da qui l'importanza dell'assistenza domiciliare. Attenzione, a questo proposito bisogna superare un'altra vecchia concezione. Se recuperare la centralità della famiglia significa affidare ad essa un ruolo proprio dello Stato, il quale la utilizza come strumento per portare il servizio sociale in maniera più immediata, compiuta e puntuale, va bene: occorre invece evitare la riprivatizzazione del bisogno del cittadino che si trova in particolari condizioni. Mi riferisco all'anziano così come al portatore di handicap; soggetti che indubbiamente in senso legale e biologico appartengono ad una determinata famiglia, ma non è giusto che su di essa debbano scaricarsi tutti i pro-

blemi. La famiglia deve essere coinvolta, preparata, attrezzata a svolgere il proprio ruolo in queste circostanze, non essere semplicemente chiamata ad un'opera di volontariato, sia pure particolare perché fatto con maggiore sensibilità. Se alla famiglia verranno date le opportune risorse, anche finanziarie, per gestire determinate situazioni che nell'ambito di essa possono porsi, si potrà iniziare a ridurre anche le varie forme di ospedalizzazione. Bisogna comprendere che, nel momento in cui la famiglia viene chiamata ad assistere particolari soggetti, essa svolge un ruolo che è della società, della comunità, di cui personalmente preferisco avere un'idea non di mera appartenenza formale o burocratica.

Signor ministro, è necessario recuperare efficacia al ruolo del dipartimento da lei diretto, per fare in modo che esso abbia il giusto peso e possa dire una parola efficace, non solo formale, in merito a varie questioni la cui competenza primaria ricade su altri ministeri. Qualora così non fosse, non solo si perderebbe di vista il quadro generale dei servizi da destinare ai cittadini ridotti in stato di bisogno, ma cesserebbe persino la giustificazione dell'esistenza del dipartimento degli affari sociali, uno tra quelli di più recente istituzione. Come si ricorderà, si è ventilata la possibilità di eliminarlo, ma abbiamo sentito riaffermare con forza dal Presidente del Consiglio nelle sue dichiarazioni il riconoscimento della funzione di tale dipartimento.

Ebbene, signor ministro, raccoglieremo il suo invito e lo aiuteremo a far sì che il suo diventi davvero un dipartimento importante all'interno della compagine governativa e, visto che ciò corrisponde pienamente alla sensibilità di tutti i membri di questa Commissione, ci adopereremo perché lo Stato sociale non solo venga difeso (la difesa dello Stato sociale rappresenta di per sé un concetto riduttivo), ma possa crescere nel senso di uno sviluppo di quella cultura di approccio ai problemi cui prima ho accennato.

GIULIO CONTI. Il tema dell'audizione odierna è davvero « affascinante » e richiederebbe una ben diversa trattazione in questa sede. Comunque, è necessario fare una considerazione di fondo, anche se molte ne sono state fatte dai colleghi, alcune condivisibili altre no.

Come molti altri, ritengo che vi sia un'irreversibile crisi dello Stato sociale, e non credo che qualcosa sia recuperabile, soprattutto di questi tempi. D'altro canto, lo Stato sociale ai miei occhi non è mai apparso come un miracolo sotto il profilo della considerazione dell'uomo; esso mi è sembrato sempre come un feticcio, come una sorta di chioccia, uno Stato per certi aspetti totalizzante, che seguiva il cittadino dalla nascita alla morte, ma che nello stesso tempo voleva guidarlo a tutti i costi, anche manipolando la sua mente. Oggi si manifestano i limiti di questo tipo di Stato: gli alti costi sociali da un lato e dall'altro l'impossibilità di convivere con esso se si vuole convivere anche con il proprio spirito e con i propri sentimenti.

Assistiamo ad una deresponsabilizzazione di questo tipo di Stato dovuta a due fattori: il primo è quello umano, il secondo quello sociale. Quanto a quest'ultimo, la crisi è dovuta al fatto che non si riesce più ad affrontare gli alti costi materiali; quanto a quello morale, esso mi pare sotto gli occhi di tutti. Il primo colpo di coda che si assesta in senso regressivo allo Stato sociale è rappresentato dal ritorno al privato, che ha costituito uno *slogan* negli anni passati, quasi che si trattasse di una novità miracolistica. Si è dovuto però constatare che anche il privato presenta costi altissimi, è freddo, asettico, utilitaristico, interessato anche economicamente, in una parola costa troppo. Allora, si è avuto il « miracolo » del solidarismo: quante volte ho ascoltato dichiarazioni dei giovani delle organizzazioni cattoliche che parlavano di questo grande mondo pieno di slanci di solidarietà, anche se non ho mai compreso quale significato venisse attribuito a tale termine. Questo tipo di Stato, però, ha interpretato il solidarismo come volontariato facendogli assumere aspetti strani, come quello, già ricordato

da altri colleghi, consistente nel fatto che il volontario ha svolto funzioni sostitutive sia del privato sia del pubblico. Ci troviamo, insomma, di fronte ad una sorta di associazione di infermieri volontari che, come osservava il collega Farigu, rappresenta un sostitutivo gratuito dei compiti che lo Stato svolgerebbe a pagamento.

Di fronte ad una simile situazione, ritengo che sia necessario operare in vista del rilancio e della rivalorizzazione del ruolo della famiglia. Mi rendo conto che non è possibile farlo in termini legislativi: sarebbe infatti assurdo varare una legge per rinforzare la famiglia, anche se molte leggi sono state approvate per indebolirla. So che nello svolgere queste considerazioni non avrò il consenso dei colleghi, ma certamente la famiglia è stata colpita dalla legge sull'aborto e da alcuni provvedimenti che sono stati assunti e che anche di recente sono stati oggetto di discussione, visto che attraverso essi si vogliono attribuire alla famiglia compiti che essa non può svolgere. Mi riferisco anche all'inganno cui la famiglia è stata sottoposta quando le è stato fatto credere che il figlio handicappato o l'anziano abbandonato sarebbero stati assistiti dallo Stato. Oggi si sta tornando indietro in modo precipitoso, contraddicendo tutto ciò che è stato detto fino a poco tempo fa. Evidentemente si tratta di una crisi profonda sulla quale dobbiamo confrontarci con molta energia.

Per non avanzare soltanto critiche, osservo che, a mio avviso, lo Stato non può abdicare ad ogni suo ruolo, perché in caso contrario si realizzerebbe una società in cui la differenza tra chi ha e chi non ha diventerebbe assurda. Ma quando uno Stato afferma che siccome i carcerati sono troppi, si possono dare gli arresti domiciliari; che un carcerato malato deve andare a casa; che il malato di mente deve essere curato a casa; che il tossico deve essere curato a casa; che il bambino emarginato deve stare a casa, mentre a casa non c'è nessuno, è evidente una contraddizione di fondo, che poi porta a quello che vediamo tutti i giorni. Mi riferisco — e a questo riguardo il dipartimento potrebbe fare qualcosa di concreto — alla violenza diffusa

sui minori, all'accattonaggio, allo sfruttamento, alla schiavitù dei minori che vediamo in tutte le città. Basta andare in via del Corso o a piazza Colonna per trovare decine e decine di bambini che fanno accattonaggio e sono sfruttati dai grandi, bambini nei confronti dei quali questo Stato non provvede a nulla e che non assiste in alcun modo.

Sono questi i discorsi che dobbiamo affrontare: per quanto riguarda le adozioni, quello del commercio che è dietro le adozioni stesse, con tariffe precostituite per ogni bambino; per l'affidamento dei minori, quello delle grandi contraddizioni anche da parte dei magistrati che ad esso devono provvedere, con casi assurdi di affidamento ed altri altrettanto assurdi di non affidamento. Questa è la problematica che dobbiamo sviluppare e so che lei ha la volontà, la passione e, soprattutto, la forza morale di affrontarla. Vi sono momenti nei quali lo Stato non può abdicare a ciò che è ed a ciò che deve essere e momenti nei quali rafforzare certi principi e certi valori può costituire un valido sostitutivo di quello che è stato fino ad oggi lo « Stato chioccia ».

Faccio, in conclusione, tre rapidissime considerazioni. Ho letto alcune note della sua relazione ed ho rilevato come le differenze di spesa sociale per abitante siano enormi tra comune e comune; non so ora calcolare quale sia il divario in percentuale, ma si va dalle 9.600 lire *pro capite* di Campobasso alle 133 mila lire di Trieste. Questa differenza mi pare indichi chiaramente come vengano considerate certe motivazioni sociali da parte dei nostri enti locali e come vengano considerate male se affidate completamente al localismo ed al regionalismo.

La seconda osservazione riguarda il tentativo, questo sì legislativo, che si dovrebbe compiere di non confondere il sanitario con il sociale, come purtroppo, invece, si sta facendo sempre di più. Il malato di AIDS è un malato: se viene tirato fuori dal carcere non può essere rimandato a casa — caro ministro di grazia e giustizia! — perché questo è un atto di ingiustizia e di violenza. Il malato di AIDS

deve essere mandato in ospedale e invece gli ospedali vengono chiusi ed i reparti per i malati di AIDS non vengono aperti. Il problema va affrontato: non possiamo considerare l'assistenza al malato terminale di AIDS come un atto di assistenza sociale, perché quello è un malato e non una persona che ha bisogno di assistenza; ha anche bisogno di assistenza, ma soprattutto di terapie e della vicinanza del medico, più che dell'assistente sociale.

Ultima considerazione è quella che riguarda il tossicodipendente. Costui in quanto dipendente dalla droga, è malato, ma prima non lo era; quindi bisogna fare una ben netta distinzione in quelle classificazioni che spesso facciamo un po' a vanvera e di cui vorremmo parlare in termini di mafia, quasi che — come si è detto ieri ad altissimo livello — liberalizzare la droga serva a far diminuire il numero dei tossicodipendenti. Questa è una chiarificazione che, almeno tra noi, dovremmo fare assai bene.

FRANCO TRAPPOLI. Desidero soltanto chiedere al ministro quale sia la sua posizione in merito al problema dei minori « istituzionalizzati ».

VINCENZINO CULICCHIA. Credo che questo primo incontro serva a fare il punto sulla situazione. Personalmente non ho avuto la fortuna di leggere la relazione del ministro e di approfondire le sue linee politiche sul piano sociale; so tuttavia — mi si consenta di dirlo, perché non è una frase di circostanza — che la Commissione ha come interlocutore un grande studioso e credo che ciò gli darà grandi possibilità di intervento, sia sul piano dei tagli sia nella definizione delle linee politiche nel sociale, che certamente riesamineremo.

Ritengo che questa prima audizione debba servire, come ho detto, a fare il punto della situazione, tenendo conto che quando torneremo ad incontrarci, tra un mese circa, avremo la possibilità di sapere cosa saremo in grado di fare sulla base di una politica realistica sul piano finanziario. È mia opinione che lo Stato assistenziale non serva affatto, che lo Stato sociale

vada difeso e che le sue conquiste vadano mantenute, anche se riviste per qualche aspetto.

Desidero soffermarmi in particolare sulla diversità delle politiche sociali nelle varie regioni. Sono siciliano e so, ad esempio, che in Sicilia si è fatto parecchio: forse si è speso molto di più di quanto non si sia realizzato, però molte cose sono state fatte, anche se con il disordine abituale della nostra politica.

Per quanto riguarda il problema della droga, si è ricordato un ordine del giorno, accettato dal ministro di grazia e giustizia, tendente ad avviare una discussione intanto sul piano della Comunità europea. Personalmente non mi schiero né a favore della tesi della liberalizzazione né a favore di quella opposta, ma credo che un approfondimento vada compiuto e ciò soprattutto sul piano comunitario, sapendo che le comunità terapeutiche oltre ad utilizzare metodi molto diversi l'uno dall'altro, oltre a funzionare in maniera diversa, molto spesso vivono grazie ai proventi degli enti locali e delle regioni e sapendo che non esiste una politica tendente ad assicurare quella uniformità di indirizzo che andrebbe a mio avviso ricercata.

Anche sui problemi riguardanti i minori, come su quelli riguardanti gli anziani vi sono diversità di linee e di interventi. Ecco perché ritengo che quello odierno sia solo un primo incontro e che a settembre dovremo avere il coraggio di avviare, insieme ad un ministro che è studioso di questi problemi, politiche sociali di riagggregazione, riesaminando quanto fatto fin ora, portando avanti altre linee ma cercando sostanzialmente di mantenere questo Stato sociale su un piano di pieno e vero rinnovamento delle linee di politica sociale.

LUCIA FRONZA CREPAZ. Come hanno già fatto altri colleghi, auspico anch'io che questo sia soltanto un primo incontro con il ministro Bompiani, poiché considero estremamente importante leggere tutta la documentazione che ci ha fornito. Lo ringrazio per il lavoro che ha compiuto.

Ritengo sia stato molto importante, dal punto di vista istituzionale, non procedere

alla invocata — da certi settori — fusione tra il Ministero della sanità e il dipartimento degli affari sociali. Lo ritengo un evento estremamente positivo. In futuro, si potrà anche immaginare un ministero concepito come quello che in altri Stati europei è definito « della sicurezza », poiché tende a fare del cittadino un soggetto unico nei rapporti con lo Stato; ma in questo momento, se fosse avvenuta la fusione avremmo corso rischi assai pericolosi. La sanità, infatti, rischia di diventare una scorciatoia per risolvere il problema degli anziani « sanitarizzandolo », come potrebbe accadere anche per i problemi dei minori, dei tossicodipendenti, dei malati di AIDS. Secondo me, il problema rappresentato dai malati di AIDS può essere risolto anche sul versante sanitario, ma non solo. Non esiste, infatti, il malato di AIDS, bensì un grande ventaglio di possibilità. Il malato cui faceva riferimento prima un collega è allo stato terminale, ma quello oggetto del cosiddetto decreto Martelli è un altro tipo di malato.

GIULIO CONTI. Che tipo di malato è quello del decreto Martelli? Magic Johnson, essendo soltanto sieropositivo, gioca alle Olimpiadi. Il malato allo stadio preterminale deve essere curato, non ci sono vie di mezzo.

LUCIA FRONZA CREPAZ. Quello oggetto del decreto Martelli è un'altra cosa. Comunque ribadisco che non esiste il malato di AIDS, bensì un ventaglio di casi.

Dicevo che la « sanitarizzazione » rischia di diventare una scorciatoia per risolvere i problemi degli anziani, dei minori, dei tossicodipendenti e dei malati di AIDS.

Un grosso rischio è che, per motivi di risparmio, si tolga il diritto alla salute ad alcune categorie di cittadini. La Svezia, che ha immaginato, per tagli sanitari, di non curare più gli anziani e i prematuri deve essere per noi un esempio negativo. Certo, la salute va intesa come lo stato ottimale raggiungibile da ciascuno di noi singolarmente, non come uno stato assoluto.

Non condivido la distinzione contenuta nel decreto del 1985 dell'allora presidente del Consiglio dei ministri Craxi, che realizzò una sorta di riforma sociale di mezzo agosto, distinguendo fra spese sociali e sanitarie: queste ultime sono rimaste a carico di qualcuno che dispone di risorse (uso questa espressione), le prime sono state affidate ai comuni che invece, senza l'autonomia impositiva, incontrano qualche difficoltà. Non è questa la distinzione che io intendo.

È giusto, quindi, che vi sia un soggetto che coordina gli affari sociali per rafforzare questo lato della gestione dei servizi sociali e solidali con il cittadino. Certo, occorre una legge sui servizi sociali. Prima qualcuno ha detto che è necessaria la volontà politica: tutti sappiamo che il luogo delle attività politiche è la legge finanziaria. Se nella legge finanziaria si apre un capitolo, magari consistente, per la riforma dei servizi sociali, questa volontà politica sarà attuata. Sappiamo per esperienza che il ministro per gli affari sociali è comunque un soggetto debole, nell'ambito della formazione della legge finanziaria.

Dopo la lettura, sia pure veloce, che ho dato alla documentazione predisposta dal ministro, desidero sottolineare positivamente — come ha fatto l'onorevole Bicocchi — le osservazioni sul soggetto famiglia. Non immaginiamo la famiglia come un mittente al quale rinviare il pacco postale per chiudere il problema e risparmiare, avendo previsto la deistituzionalizzazione appunto come un risparmio. La famiglia costituisce una risorsa da coinvolgere insieme ad altre, anche perché, parlando dal punto di vista medico, sappiamo che costituisce una delle risorse più efficaci per la riabilitazione e la prevenzione. Si tratta di un soggetto economico e politico. Riguardo alla legge finanziaria, chiederei l'ausilio del ministro per gli affari sociali affinché non si parli più soltanto di tetti di reddito. In realtà, lo stesso reddito in capo ad una persona ha una valenza, in capo ad una famiglia, con uno o due figli o con un anziano a carico, ha uno significato diverso. È ovvio che un figlio da mantenere

agli studi o addirittura un portatore di handicap hanno un'incidenza diversa sul bilancio familiare. Perciò, non bisogna più parlare di tetti di reddito, perché tale concetto va considerato in base al numero dei componenti la famiglia. Questo aspetto riguarda soprattutto il Parlamento, ma lo affidiamo anche alla valutazione del ministro per gli affari sociali.

In risposta ad un intervento che mi ha preceduto, mi limito ad alcune osservazioni sul volontariato. Da un lato, il pubblico non deve immaginare il volontariato come un tampone, dall'altro il volontariato stesso ha davvero raggiunto la coscienza di essere un soggetto politico che va molto al di là della definizione poco fa data dal collega. Il volontariato non fa da tampone, non costituisce « la » risposta, ma coordina le sue risposte e può dare molti suggerimenti all'intervento pubblico, che io intendo sempre come prevalente, per lo meno nello stabilire la qualità ed il rapporto tra i costi e i benefici.

Mi soffermo infine sulla tematica degli obiettori di coscienza, sperando di trovarmi in sintonia con il ministro. Penso che l'inserimento e la gestione degli obiettori dovrebbero essere di competenza del dipartimento degli affari sociali. Ritengo sia stata raggiunta una grande meta non parlando più di obiezione di coscienza, bensì di un servizio civile: non si dice più no alle armi, ma si presta un servizio alternativo, con la stessa dignità. In questo senso collocarlo presso il Ministero per gli affari sociali significa sottolineare la valenza di servizio civile. È giusto, è certamente un segno della democrazia che avanza e della libertà del cittadino, un elemento positivo che non va perso, il fatto che il servizio civile possa essere svolto presso le organizzazioni del volontariato, ma esso deve essere organizzato anche dallo Stato ed il Ministero per gli affari sociali ha capacità adeguate per svolgere funzioni di coordinamento e gestione.

Concludo sottolineando che concordo sulla grande importanza, cui ha accennato prima il presidente, dell'indagine che stiamo programmando; si dovrà trattare certamente di uno strumento di cono-

scenza del problema a livello delle frontiere più avanzate di studio ed anche di dibattito, ma esso dovrà essere finalizzato soprattutto al rafforzamento di un obiettivo legislativo. Abbiamo presente, ad esempio, quanto ha fatto il senatore De Giuseppe rispetto al problema degli anziani, vogliamo immaginare uno strumento del genere ed abbiamo bisogno anche dell'appoggio del ministro.

IRENE PIVETTI. Vorrei fare una breve annotazione su questo incontro con il ministro. Come è stato ricordato questa sera e nella precedente riunione della Commissione, siamo in una fase preliminare all'attività legislativa finalizzata a definire una legge-quadro o la legislazione di dettaglio che rientra nella nostra competenza, ma non si può sfuggire alla constatazione che nel dibattito odierno si è verificato proprio ciò che si era paventato la volta scorsa quando si espresse il timore di una discussione molto generale e di grande vaghezza sui massimi sistemi, priva di concretezza.

Nel dibattito sono state dette anche cose importanti, ma sicuramente molto lontane dall'obiettivo concreto che dobbiamo raggiungere. Vale la pena sottolinearne almeno una.

Tema ricorrente in tutti o quasi gli interventi è stata la necessità di ridare fiato allo Stato sociale attualmente in una fase di iniziale o avanzato smantellamento, a seconda dei punti di vista. Si tratta certo di un dato molto positivo in un momento come quello presente caratterizzato non solo da gravi e pesanti tagli ma da una mentalità corrente che tende sicuramente a premiare solo ciò che è economicamente quantificabile con il segno positivo, cioè ciò che dà profitto. Lo Stato sociale è evidentemente fonte di spesa e non di profitto.

Tra gli strumenti utili per ridare fiato allo Stato sociale molti hanno indicato il fatto di assicurare « spessore » al Ministero per gli affari sociali e peso al ministro responsabile all'interno del Consiglio dei ministri; può darsi che si tratti di uno strumento utile, certamente non è il principale e l'unico. Qualcuno ha più concre-

tamente suggerito di ridare peso all'intervento pubblico. Al riguardo, esprimendo in ciò la posizione del gruppo della lega nord, debbo sottolineare un gigantesco « dipende » e ciò proprio per evitare di ricadere nell'errore iniziale di voler ricostruire uno Stato sociale di tipo assistenzialistico che proprio per questo è fallito.

Noi riteniamo sia essenziale ridare fiato ai soggetti sociali già operanti. In tale contesto sicuramente non possiamo che accogliere con grande favore il discorso che si è fatto a proposito della famiglia. La centralità della famiglia va benissimo; noi consideriamo, ma non solo noi, la famiglia come la cellula della società e non come l'animale da soma di quest'ultima. La famiglia dunque non può essere posta nelle condizioni di doversi confrontare con lo Stato, perché da tale situazione non può che uscire vittima o supplente; due ruoli che non sono consoni alla sua natura.

Si tratta piuttosto di intervenire sui gradi intermedi tra la famiglia e lo Stato, sulle realtà locali (comuni, province e regioni) e, su un altro piano ma che si interseca con il primo, sulle associazioni esistenti e su quelle che si possono formare.

Per quanto riguarda le comunità locali, credo sia importante sottolineare non solo che molti dei problemi sociali sono di competenza delle regioni e degli enti locali e che questi ultimi debbono gestire i relativi fondi, ma anche la responsabilità che le comunità locali hanno al riguardo ed alla quale non possono far fronte solo come gestori di fondi reperiti dallo Stato e nell'ambito di una legislazione nazionale che non tiene conto sufficientemente, e spesso affatto, delle differenze sociali e culturali tra una regione e l'altra del nostro paese.

Ciò significa che la regione deve avere innanzitutto un ruolo specifico per il reperimento dei fondi — quindi autonomia impositiva e non solo di spesa, in modo che il cittadino sia veramente padrone a casa sua sotto questo aspetto — e capacità di essere espressione di una realtà sociale e culturale specifica; diversamente avremo sempre e soltanto norme nazionali desti-

nate ad essere disattese perché impossibili di applicare. Alcuni esempi sono stati ricordati anche nel dibattito odierno ed il rischio — ripeto — è quello di produrre norme non solo inadeguate ma proprio sbagliate rispetto ai problemi di alcune realtà ed alla mentalità con la quale ci si scontrerà nella loro applicazione. Non si può certo pensare di legiferare al di sopra della testa dei cittadini: svolgiamo il nostro ruolo quando siamo espressione della volontà dei cittadini, non quando finiamo per imporre qualcosa sopra le loro teste. I cittadini vanno responsabilizzati e l'unico modo per coinvolgerli direttamente nella gestione di qualcosa che li riguarda è proprio assicurare il massimo potere possibile alle realtà ed agli enti locali.

Altro elemento di raccordo tra il cittadino e lo Stato sono appunto le strutture ed i soggetti sociali già operanti sul territorio: le associazioni del volontariato, quelle professionali o semiprofessionali, i sindacati e così via: in sostanza, le collettività. Questi soggetti hanno l'esigenza di veder riconosciuto loro un ruolo maggiore ed un potere di intervento molto più diretto nella elaborazione delle leggi che disciplineranno il soddisfacimento dei bisogni con cui si confrontano quotidianamente. In questo senso ci auguriamo che il prossimo passo nel nostro lavoro, se vogliamo uscire da una vaghezza che forse costituisce un male necessario ma certamente da superare, sia proprio una audizione dei soggetti sociali operanti sul territorio in tema di problemi sociali.

PRESIDENTE. Vorrei precisare che l'odierna audizione del ministro per gli affari sociali non ha nulla a che vedere con l'indagine conoscitiva cui hanno fatto cenno alcuni colleghi e che peraltro non abbiamo ancora avviato non avendo definito il progetto e mancando l'autorizzazione del Presidente della Camera.

Colgo l'occasione per ricordare che il gruppo di lavoro incaricato di formulare il documento preparatorio per l'indagine ha chiesto ulteriore tempo e credo sia importante che la richiesta sia stata formulata. L'audizione deve essere veramente finaliz-

zata, come sottolineava poco fa l'onorevole Fronza Crepez e come ha richiamato proprio ora l'onorevole Pivetti, alla nostra attività legislativa.

Mi sia però consentito di dire che non ritengo che oggi si sia persa una mezza giornata perché mi pare che da tutti gli interventi siano venuti spunti proficui per la Commissione e per il ministro. È vero che non ci siamo soffermati su problemi concreti, ma è pur vero che gli stessi sono stati accennati ed è stata segnalata l'esigenza di approfondirli. Ritengo quindi che oggi sia stato svolto un lavoro proficuo, e di questo ringrazio tutti voi ed il ministro, al quale cedo la parola per rispondere alle domande che gli sono state rivolte.

ADRIANO BOMPIANI, *Ministro per gli affari sociali*. Anch'io devo rilevare che giudico molto proficua questa audizione. Tutti infatti riconoscono che prima di iniziare la lettura di un libro è opportuno andare a guardare l'indice o che prima di iniziare un lavoro di approfondimento scientifico occorre andare alla ricerca della letteratura. Questo è un metro di lavoro inevitabile: bisogna pure che ci sia un primo contatto e che una ricognizione generale avvenga.

Detto questo, voglio ringraziare il presidente perché prima ancora della pausa estiva mi ha messo in condizione di fornire qualche elemento alla Commissione, e di riflettere su *input* che vengono dalla Commissione già nell'immediato per essere poi più preciso alla ripresa dei lavori parlamentari nel proseguire questa opera.

Vorrei anche sottolineare che, come tutti sanno, quando il Presidente Amato ha fatto le dichiarazioni programmatiche in aula ha dato largo spazio alle politiche sociali e ampio credito all'intero settore, dando maggiore legittimazione a questo ministero. In effetti, la delega attribuita in questo caso è più ampia di quella precedente, dal momento che ci sono alcune voci che non erano presenti nella edizione, diciamo, della X legislatura di questo ministero. Si prenda dunque atto che il Governo ha la volontà di approfondire i temi sociali.

Da parte mia, era evidente che dovevo pormi nella disposizione più realistica. E qual è la posizione più realistica per un ministro che ha a disposizione solo un dipartimento della Presidenza del Consiglio composto da cinquanta o sessanta persone (e questo talvolta è un vantaggio perché, come vedete, sono state capaci in quattro o cinque giorni di raccogliere il materiale necessario per la mia relazione), ma che evidentemente non ha competenze di spesa e quindi è consapevole della fragilità e nello stesso tempo della forza che può avere un ministero del genere: fragilità perché, appunto, non ha a disposizione gli apparati di altri ministeri e la forza, se la ha, delle idee, della proposta, del coordinamento, della volontà di fare, dell'aggancio con la realtà, dello stimolo sugli altri?

Ecco quindi da parte mia la ricerca di un punto di incontro immediato con la Commissione ed una vera e propria richiesta di collaborazione. In questo ministero sono come un esterno — lo sanno tutti — e come un tecnico; ho dunque il dovere di ricercare, indipendentemente dalle parti politiche, ogni possibilità di collaborazione per far funzionare le cose. Con la massima sincerità dichiaro che, anche se ho alle spalle sedici anni di lavoro parlamentare e se ho sempre militato in un'area politica come cattolico, ho una funzione molto chiara in questo momento nei vostri confronti.

Credo che tale collaborazione sia nell'interesse di tutti, soprattutto quando si va a vedere che la spesa sociale è, sì, passata dall'1,2 all'1,9 del prodotto interno lordo, ma rimane sempre una spesa molto limitata nonostante gli sforzi compiuti.

Ciò non significa che io punterò tutto solo su un vostro impegno in questo settore e non compirò tutti gli sforzi necessari per ottenere il massimo dai miei colleghi, ma è certo che se potessimo avere anche nei confronti della legge finanziaria di settembre una visione d'insieme già matura (ecco perché sono venuto subito, anche su richiesta del presidente), ciò sarà di grande vantaggio (come dico anche a pagina 9 della mia relazione), nei confronti

dei ministri finanziari perché si vedrà che anche la Commissione sostiene l'impegno del ministro.

Io stesso ho richiamato una migliore organizzazione dell'informazione sulla spesa di questo settore. A pagina 5 della relazione lo dico forse in una maniera timida, ma chiedo che nella legge finanziaria si predisponga una tabella che ci faccia capire meglio come va questa spesa: non solo in funzione degli anni, ma anche come è organizzata tra tanti ministeri e quindi tra tanti fondi.

Se voi considerate il fondo per la tossicodipendenza, vedete che ci sono quattro o cinque fondi successivi, che sono quelli diretti, amministrati solo parzialmente dal dipartimento per gli affari sociali — ed è la prima conquista, chiamiamola così, in termini di possibilità di spesa —, perché poi c'è il fondo del Ministero dell'interno, che è quello che in pratica trasmette i fondi assegnati, ed i fondi del Ministero di grazia e giustizia, della difesa, della pubblica istruzione. Quindi, il mio è evidentemente solo un compito di coordinamento e di assegnazione di risorse, di valutazione dei fabbisogni, ma poi la realtà della spesa è al di fuori del ministero a me affidato. Una migliore organizzazione dell'informazione sulla spesa e la ricerca anche di una gestione più unitaria dei fondi fa quindi parte della proposta che vi faccio e che cerco di ottenere anche nei confronti dei miei colleghi.

Detto questo in termini generali, vorrei seguire la falsariga del dibattito, che è stato estremamente interessante, a cominciare dalle considerazioni svolte dall'onorevole Augusto Battaglia. Sono d'accordo con lui che il blocco della spesa che vi è stato in questo semestre porta dei danni, però vi posso dire di avere ottenuto in sede di Consiglio dei ministri l'assicurazione che nella manovra urgente del Governo non sarebbe stata toccata la spesa sociale. Il che è avvenuto: nel decreto di reperimento urgente dei fondi non sono stati infatti operati tagli sulla spesa sociale. Evidentemente adesso ci dobbiamo preparare per il meglio tutti insieme all'appuntamento di settembre.

Che ci siano poi altre difficoltà finanziarie a livello di regioni e di comuni lo riconosciamo tutti, così come riconosco che ha subito un rallentamento l'attuazione della legge n. 104 del 1992 sull'handicap, soprattutto al comma 3 dell'articolo 33; vi posso però dire che il 16 luglio scorso, prima ancora di avere le deleghe, avevo già scritto, protestando, al ministro incaricato per la funzione pubblica perché non mi aveva informato sul provvedimento circa l'articolo 33. Che ci siano da fare ancora molte cose a proposito della abolizione delle barriere architettoniche, penso che siamo tutti d'accordo. Ma cosa può fare di più il mio ministero? Può forse operare dei controlli? Evidentemente, questo non rientra nelle sue funzioni specifiche. Può però stimolare i comuni e le regioni affinché controllino, ad esempio, perché in quel tale stabilimento balneare non siano state abolite le barriere architettoniche; ma certo, più di questo il mio ministero non può fare.

Anch'io sono convinto che la questione della lotta o, per meglio dire, del recupero del tossicodipendente non si debba svolgere solo nella comunità, ma che invece ci sia anche bisogno di verificare e di favorire il funzionamento delle strutture pubbliche, dei SERT. Su questo sono perfettamente d'accordo; anzi, uno dei punti sui quali mi riprometto di insistere è proprio il monitoraggio dei fondi che sono stati assegnati. Tale monitoraggio è adesso possibile perché il mio piccolo dipartimento è completamente automatizzato. I mille contratti che sono stati stipulati per l'erogazione di fondi alle comunità terapeutiche sono tutti quanti inseriti nel calcolatore. In questo modo sono in grado di accertare in qualsiasi momento come siano stati effettivamente impegnati questi fondi ed eventualmente chiedere spiegazioni o inviare circolari. Tutto ciò è possibile solo se si ha un minimo di strutturazione, una strutturazione che è stata avviata ma non ancora completata. Con riferimento alla legge sull'handicap, la strutturazione è ancora del tutto carente.

I problemi degli adolescenti li inquadrerei in quelli dei minori, anche in con-

siderazione del fatto che la convenzione qui ricordata colloca l'età minorile tra zero e 18 anni. Mi rendo conto che esistono dei problemi specifici per ogni età. Figuriamoci se come ginecologo non so bene quale sia la differenza tra l'epoca prepubere e postpubere. Evidentemente, a noi spetta fare delle leggi che siano in qualche modo leggi-quadro ed unitarie.

L'onorevole Bonino ha sollevato la questione dell'alcolismo. In proposito, io credo di avere la coscienza a posto perché nel corso della precedente legislatura presentai un apposito progetto di legge — l'unico in materia! — per il recupero degli alcolisti.

È evidente che anche di questo problema si dovrà parlare nell'ambito dell'indagine, per approfondire quale spazio vi possa essere per una appropriata iniziativa governativa.

Vi è poi la questione delle competenze istituzionali, più volte emersa e qui sollevata dall'onorevole Bonino, cioè di questo *mix* di competenze tra i dicasteri della sanità, dell'interno e la Presidenza del Consiglio. Io sono il primo ad esserne convinto, anche se ritengo che una legge-quadro sui servizi sociali, chiamiamola così per adesso, possa essere utile se si è a conoscenza dell'evoluzione — che ormai dovrebbe essere a breve scadenza — del comparto sanitario. In questo caso, infatti, si avrebbe, da un lato, un parametro di riferimento e, dall'altro, la legge sulla riforma degli enti locali: ciò renderebbe possibile una decisione in materia di servizi sociali. Non escludo affatto, anzi confermo — come risulta dallo stesso programma di Governo — che si dovrà parlare di legge-quadro sui servizi sociali e sull'assistenza. Probabilmente non è questo il momento per presentare un provvedimento di legge, che in pratica cercherebbe soltanto di far la somma o la mediazione, per meglio dire, di leggi precedenti; piuttosto, penso sia opportuno attendere tre o quattro mesi, verificare l'evoluzione della situazione nonché la conclusione dell'indagine conoscitiva di questa Commissione; dopo di che risulterà più chiaro ciò che si dovrà fare relativamente all'assetto sociale da dare a questi servizi. È, del resto,

esattamente quello che si fece nel 1985 allorché fu svolta, al Senato, quella importante indagine conoscitiva sui problemi della sanità, nel corso della quale furono audite 120 persone. Fu un'indagine colossale, i cui risultati sono stati pubblicati in due grossi volumi: un'indagine che favorì l'approvazione della legge sul riordino della programmazione sanitaria, legge che rappresentò il primo atto di un avvio della riforma del comparto sanitario.

All'onorevole Sestero vorrei dire che non vi è alcuna volontà di abolire il *Welfare*. C'è invece il problema di porlo su una dimensione diversa, che sia più funzionale al mutato quadro socio-economico che stiamo attraversando.

All'onorevole Bicocchi, che ha fatto un intervento molto ampio, vorrei dire che io non ho parlato, in questa prima comunicazione, dei problemi della bioetica. Penso infatti che essi debbano essere oggetto di un'audizione specifica, perché si tratta di un tema talmente ampio e complesso da non potersi affrontare nell'ambito del discorso sui servizi sociali. Certo, ci sarà da riflettere se si dovrà affrontarlo in questa sede e sulla base di quali criteri: un problema — questo — che prenderemo in esame a settembre.

L'esigenza di avere un osservatorio e una banca-dati è stata recepita — per fortuna — nella delega a cui ci siamo più volte richiamati. Si tratta di un fatto positivo, tant'è che, come ho già detto, l'automazione è in parte avvenuta; dunque, essa potrà senz'altro essere favorita: c'è già il coinvolgimento del CNEL, dell'AVOS, nonché di altri enti di ricerca per cercare di avviare una serie di iniziative seminariali in cui sia possibile mettere a fuoco un problema alla volta sullo stato sociale, in maniera da avere il conforto sia dalla dottrina sia dagli operatori del settore.

Mi è stato chiesto che fine abbia fatto la questione concernente l'immigrazione. Per la verità, non ho una delega specifica per tale materia. Non saprei dunque rispondere in questo momento, né dire se in futuro vi sarà un'apposita delega: posso soltanto pensare che probabilmente essa

rientri nella competenza del Ministero dell'interno o del Ministero degli esteri.

Relativamente ai problemi dei diritti del minore, penso che non si tratti di fare una grida manzoniana su questo specifico argomento, ma — come sta scritto a pagina 17 e seguenti, del rapporto preliminare sui problemi emergenti sull'assistenza sociale, che è stato distribuito ai membri di questa Commissione, « di verificare anzitutto sino a che punto le specifiche disposizioni vigenti in Italia sono in armonia con il testo della Convenzione; procedere ad una redazione sistematica ed organica del complesso delle disposizioni già esistenti; proporre al Parlamento eventuali modificazioni necessarie nel quadro della redazione di un vero e proprio "Testo Unico" che assuma le caratteristiche di uno "Statuto dei Minori". Tutto ciò al fine di arrivare ad una legge-quadro che potrebbe appunto essere anche denominata "Statuto dei Minori" ».

In ordine alla legge sui servizi ho già risposto.

L'onorevole Caccavari si è soffermato sulla questione più difficile, quella del « rastrellamento » dalla strada del tossicodipendente. Uso la parola « rastrellamento » in senso positivo, perché mi riferisco al tentativo di individuare la persona in difficoltà, che può anche non essere un tossicodipendente, per offrirgli un appoggio. Credo che tale tentativo sia l'aspetto più nobile ma anche più difficile del volontariato, anche perché, nei fatti, sono ben pochi coloro che « sulla strada » svolgono quest'opera primaria. Indubbiamente occorre avere la necessaria flessibilità anche terapeutica; non sono assolutamente rigido, sono a favore di questa prevenzione globale. Non esiste soltanto l'alcool o la droga, esiste un disadattamento della personalità che va curato; ciò mi trova perfettamente d'accordo. È molto complicato trovare un volontariato vero e motivato; ciò che le reti dei servizi pubblici possono fare lo stanno già attuando, in alcune città meglio, in altre meno bene, comunque sempre in maniera insufficiente rispetto alle condizioni reali della vita.

Sono d'accordo sul fatto che il volontariato non debba essere sostitutivo dell'azione dello Stato, come afferma l'onorevole Giuntella, ma è anche vero che, se si vuole cambiare lo stato sociale, in qualche modo occorre rivedere le nozioni classiche e dottrinali del volontariato. Infatti, in una condizione di difficoltà economica come l'attuale, occorre attribuire al volontariato più possibilità di autogestione, chiamandolo nel contempo a collaborare come fattore integrativo dei servizi e non semplicemente in parallelo ai servizi stessi, altrimenti non usciamo più da questa situazione e non facciamo altro che mantenere l'esistente e mantenerlo male: una bassa qualità di servizi pubblici con un volontariato che non vuole sostituirsi ai servizi pubblici.

Al volontariato si potrebbe offrire, come avviene in altri paesi, per esempio in Inghilterra e in Olanda, un ruolo molto più determinante proprio nell'ambito della gestione dei servizi, una gestione mista. È comunque tutto da precisare; se volete, studieremo insieme la situazione, prima nell'ambito dell'indagine conoscitiva poi durante il dibattito che seguirà.

Lo stesso discorso vale per l'onorevole Farigu, il quale ha in qualche modo sollecitato la mia attenzione sui problemi della gestione; sono convinto che purtroppo anche nelle categorie che si occupano di volontariato non tutti abbiano il cuore puro; infatti, il volontariato può servire anche ad altri scopi (ciò avviene sempre nei fenomeni sociali). Bisogna utilizzare al meglio tutte le forze disponibili e verificare se il bilancio globale sia positivo e quindi, come tale, sia un fatto apprezzabile. Sono anch'io convinto comunque che l'esaltazione della famiglia debba costituire non una riprivatizzazione degli oneri sulla famiglia — su questo siamo d'accordo tutti — ma il veicolo per portare il servizio dallo Stato verso la persona in difficoltà.

L'onorevole Conti ha parlato di una « crisi irreversibile » dello Stato sociale; certo, se interpretato in senso classico, sono d'accordo anch'io: il *welfare state* onnicomprensivo, manipolatore, feticcio

totalizzante ormai non esiste più, né ha più dignità di esistere, però bisogna sostituirlo. La parola solidarismo non credo sia vuota di significato, purtroppo è una parola abusata; questo è un altro discorso, le dò ragione, non tutti coloro che parlano di solidarismo sono poi solidali nella realtà come atteggiamento mentale; non demonizzerei però il solidarismo solo per questo motivo.

Per quanto riguarda la domanda dell'onorevole Trappoli relativa ai minori istituzionalizzati, vi sono condizioni di bisogno reale in cui vi è una supplenza da parte di qualcuno anche nei confronti di questi minori che vengono istituzionalizzati. Sul fatto che non sia però una condizione — chiamiamola così — di benessere del minore, siamo d'accordo; se il processo adozionale fosse esteso ad età più elevate, se cioè non fosse limitato ai bambini appena nati o al massimo di pochi mesi, potremmo forse avere un effetto positivo. Bisogna comunque verificare caso per caso prima di esprimere una condanna in maniera globale.

Quanto alle considerazioni dell'onorevole Culicchia, concordo sul fatto che ci dobbiamo rivedere cercando di animare una politica sociale diversa da quella tradizionale.

L'onorevole Fronza Crepaz ha voluto gentilmente sottolineare aspetti molto positivi dell'azione svolta da questo Ministero in passato (grazie all'onorevole Rosa Russo Jervolino e non certamente a me). Sono convinto anch'io che la sanità non possa rappresentare la scorciatoia dei problemi sociali; ho già affermato la necessità di una normativa sui servizi sociali, ma occorre prepararsi bene prima di cominciare un'ennesima discussione che ci potrebbe condurre alla fine della legislatura senza aver ottenuto alcun risultato.

Hanno possibilità - il presidente conosce bene la realtà - di essere approvati in Parlamento quei progetti di legge su cui vi sia un forte consenso ed il cui esame prenda avvio all'inizio della legislatura; infatti, provvedimenti il cui iter inizia molto tardi, se hanno un certo spessore, difficilmente riescono a vedere la luce.

Pertanto, prepariamoci bene, impieghiamo tre o quattro mesi per riflettere e dopo, se lo riterremo opportuno, potremo avviare l'esame di questo progetto - è un impegno del Governo e del Presidente del Consiglio ed io lo rispetto - con chiarezza reciproca, ben conoscendo il punto di arrivo e attraverso un provvedimento ben definito.

Mi sono riferito alla famiglia come soggetto economico-politico lasciando stare tutte le altre questioni di cui non era il caso di parlare nell'odierna riunione; sono d'accordo sul fatto che non si possa più ragionare sul solo « tetto di reddito », perché il reddito deve essere proporzionato al carico globale dei componenti della famiglia. Mi sembra giusto, ma per compiere questo passo mentale, che non sarà facile, occorrerà tutto l'impegno di questa Commissione (se lo vorrà realizzare). Vi sono stati precedenti illustri ma sapete che di fronte a quel messaggio individualista e personalista assoluto che ci viene dall'epoca moderna è molto difficile recuperare questa dimensione, sia pure naturale, perché prevale sempre l'ottica del « io intanto do a te come persona quello che ti serve, quindi la famiglia lasciala stare ». Bisogna quindi ribaltare una concezione culturale, ma non sarà facile.

Onorevole Pivetti, sono convinto che esistano ancora aspetti di genericità in questa presentazione, ma sono venuto qui proprio per offrire intanto ciò di cui dispongo. Sono lieto che siano stati approfonditi alcuni aspetti e vedremo di approfondirli ulteriormente a settembre. Sono convinto che oltre ai volontari ed alle comunità terapeutiche esistano tanti altri agenti sociali da prendere in considerazione (sindacati, professionisti); sono convinto che tutto debba essere ricomposto nella comunità locale e che l'autonomia impositiva, oltre che di spesa, delle regioni debba essere piena; sono convinto inoltre della giustezza di una sua affermazione, cioè che molte delle leggi nazionali appaiono alla periferia come dei bellissimi elaborati teorici e dottrinali ma tali, in mancanza di una successiva legge regionale, da non aver alcun significato, anche in materie riservate allo Stato. È questa

purtroppo una condizione che indebolisce la forza globale degli interventi; perciò, si facciano pure delle leggi « a misura » con la collaborazione delle regioni, ma gli argomenti riservati alla competenza della legge nazionale devono essere disciplinati attraverso normative che poi vengano osservate anche dalle regioni, senza ricominciare ogni volta a « cancellare » la legge nazionale per vararne una regionale. Quindi, bisogna stare molto attenti in queste prese di posizione un po' globali; ritengo, invece, che ogni questione vada valutata caso per caso, secondo la natura del problema. Vi sono certamente questioni di ordine generale: nel momento in cui si parla di una legge-quadro sui servizi sociali, occorre approvarne una che valga per la Lombardia come per la Sicilia, per la Sardegna come per la Puglia, con tutte le difficoltà ed eventualmente le ambiguità che ciò comporta.

In caso contrario, sarebbe preferibile rinunciare a varare una legge-quadro ri-

correndo soltanto ad una legge di decentramento per poi affidarsi al legislatore regionale.

Ritengo di aver svolto una replica, sia pure provvisoria, in ordine alle questioni che sono state poste. Sarò lieto, naturalmente, di ritornare nel prossimo mese di settembre per continuare questo dialogo ed offrirvi gli ulteriori dati che mi avete richiesto e che, nei limiti del possibile, cercherò di procurarmi.

PRESIDENTE. Ringrazio il ministro per aver aderito all'invito della Commissione.

La seduta termina alle 19,50.

*IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO
STENOGRAFIA*

DOTT. VINCENZO ARISTA

*Licenziato per la composizione e la stampa
dal Servizio Stenografia il 6 agosto 1992.*

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO