CAMERA DEI DEPUTATI N. 3040

DISEGNO DI LEGGE

PRESENTATO DAL MINISTRO DELLA SANITÀ
(DEGAN)

DI CONCERTO COL MINISTRO DEGLI AFFARI ESTERI
(ANDREOTTI)

COL MINISTRO DEL BILANCIO E DELLA PROGRAMMAZIONE ECONOMICA
(ROMITA)

COL MINISTRO DELL'INTERNO
(SCALFARO)

COL MINISTRO DELLE FINANZE
(VISENTINI)

COL MINISTRO DEL TESORO
(GORIA)

COL MINISTRO DELLA DIFESA
(SPADOLINI)

COL MINISTRO DELLA PUBBLICA ISTRUZIONE
(FALCUCCI)

E CON IL MINISTRO PER IL COORDINAMENTO DELLA PROTEZIONE CIVILE
(ZAMBERLETTI)

—

Ordinamento della Croce rossa italiana

Presentato il 15 luglio 1985

ONOREVOLI DEPUTATI! — La Croce rossa italiana, istituzione che persegue finalità di preminente importanza nel campo dell'assistenza e della sanità pubblica, fu eretta in ente morale con regio decreto 7 febbraio 1884, numero 1243, e posta sotto la vigilanza dei Ministeri della guerra e della marina, in deroga espressa alle disposizioni contenute nell'ordinamento generale per la disciplina dei controlli sulle opere pie.

La Croce rossa italiana è sorta, quindi, come associazione, in armonia con analoghe iniziative di altri paesi, cioè come espressione di intento della comunità di venire incontro ad esigenze di carattere sociale, in base a considerazioni umanitarie; essa gode, inoltre, di una posizione internazionalmente rilevante come istituzione « ausiliaria » del Comitato internazionale della croce rossa.

È da rilevare, ancora, lo speciale ordinamento dell'ente valevole per il tempo di guerra, che si estrinseca in una attività di soccorso e di assistenza sia alle unità combattenti che alle popolazioni civili.

La complessa problematica è stata affrontata dall'articolo 70 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, istitutiva del servizio sanitario nazionale, che prevedeva, da un lato, lo scorporo dei servizi di assistenza sanitaria dell'associazione della Croce rossa italiana non connessi con le originarie finalità per trasferirli ai comuni e, dall'altro, dava una delega al Governo per riordinarne le strutture associative sulla base dei seguenti principi:

1) carattere volontaristico dell'associazione;

2) determinazione di compiti in relazione alle finalità statutarie ed agli adempimenti commessi dalle vigenti convenzioni e risoluzioni internazionali;

3) articolazione delle strutture su base regionale;

4) elettività e gratuità delle cariche.

Nell'esercizio della predetta delega è stato emanato il decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 613, il quale innanzitutto ha dato una nuova configurazione giuridica all'ente, denominandolo « ente privato di interesse pubblico », senza peraltro che tale figura trovi ancora supporto giuridico nella vigente normativa concernente le persone giuridiche.

Il riordinamento della Croce rossa italiana, così come attuato dal citato decreto del Presidente della Repubblica n. 613 del 1980, ha di fatto immobilizzato l'associazione nell'espletamento delle originarie attività istituzionali derivanti dalle convenzioni e risoluzioni internazionali.

Ciò si è verificato in quanto il precitato decreto delegato ha rinviato al nuovo statuto — la cui emanazione richiede tempi non brevi per le procedure previste — la definizione delle nuove strutture e dei compiti affidati alla Croce rossa italiana sia in tempo di pace che in tempo di guerra; ha, inoltre, congelato la consistenza organica del personale (cfr. articolo 9) con grave pregiudizio dello svolgimento delle normali attività che l'ente deve adempiere alla luce della normativa ancora vigente e, non realizzando le nuove strutture dell'ente, ha di fatto congelato anche le fonti di finanziamento.

Alla luce delle considerazioni sopra svolte, si rende, pertanto, necessario ed urgente ridisegnare il modello giuridico e la sfera di attività della Croce rossa italiana secondo le reali ed effettive indicazioni contenute nell'articolo 70 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 e cioè:

1) l'organizzazione dell'associazione dovrà essere ristrutturata in conformità del principio volontaristico dell'associazione stessa;

2) i compiti dell'associazione dovranno essere rideterminati in relazione alle finalità statutarie ed agli adempimenti commessi dalle vigenti convenzioni e risoluzioni internazionali e dagli organi della Croce rossa internazionale alle società di Croce rossa nazionali;

3) le strutture dell'associazione, pur conservando l'unitarietà del sodalizio, dovranno essere articolate su base regionale;

4) le cariche dovranno essere gratuite e dovrà esserne prevista l'elettività da parte dei soci qualificati per attive prestazioni volontarie nell'ambito dell'associazione.

La legge n. 833 riguarda il servizio sanitario nazionale in tempo di pace; ne consegue che nessuna implicazione tale legge ha sull'attività sanitaria svolta dalla Croce rossa italiana in tempo di guerra.

Restano pertanto confermati i compiti affidati all'associazione per il tempo di guerra dalle norme statutarie originarie (articolo 1 del regio decreto-legge 10 agosto 1928, n. 2034, modificato dall'articolo 2 del regio decreto-legge 12 febbraio 1930, n. 84, recepito dall'articolo 1 dello statuto dell'associazione, approvato con regio decreto 21 gennaio 1929, n. 111, modificato con regio decreto 10 aprile 1930, n. 496).

Tali compiti possono essere così sintetizzati:

sgombero e cura dei feriti e malati di guerra in tempo di guerra e di conflitti armati;

svolgimento dei compiti di carattere sanitario e assistenziale connessi all'attività di difesa civile;

disimpegno del servizio di ricerca e di assistenza dei prigionieri di guerra, degli internati e dei dispersi.

L'affidamento di tali compiti alla Croce rossa è confermato dalle 4 conven-

zioni di Ginevra del 12 agosto 1949, rese esecutive dal Governo italiano con legge del 27 ottobre 1951, n. 1739.

Le medesime norme statutarie originarie stabiliscono che la Croce rossa italiana nel tempo di pace deve provvedere alla preparazione del personale, dei materiali e delle strutture sanitarie necessarie per garantire l'espletamento dei suddetti servizi per il tempo di guerra.

Tale principio, peraltro, risulta chiaramente affermato fin dalle prime conferenze internazionali di Croce rossa (Risoluzione III della seconda conferenza internazionale - Berlino 1869; Risoluzione XII della settima conferenza internazionale - Pietroburgo 1902). Si rammenta che alle conferenze internazionali partecipano oltre alle società nazionali di Croce rossa e agli organismi della Croce rossa internazionale (Comitato internazionale della Croce rossa e Lega) anche i rappresentanti dei Governi firmatari delle convenzioni di Ginevra.

Le strutture, i materiali, il personale sanitario, predisposti per i servizi del tempo di guerra, durante il tempo di pace devono essere suscettibili - per ovvi ed evidenti motivi di opportunità e di economicità - di utilizzazione alternativa, in primo luogo in occasione di catastrofi naturali e pubbliche calamità.

Le norme statutarie originarie (articolo 1 del regio decreto-legge 10 agosto 1928, n. 2034, modificato dall'articolo 2 del regio decreto-legge 12 febbraio 1930, n. 84) concernenti i compiti per il tempo di pace trasfuse e confluite nel decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 novembre 1947, n. 1256, possono così sintetizzarsi:

azione di assistenza sanitaria a favore della popolazione, integrando l'azione dello Stato, in caso di malattie e calamità pubbliche;

organizzare programmi di soccorso in caso di catastrofi naturali allestendo le necessarie strutture e addestrando il necessario personale sanitario e parasanitario;

approntare e svolgere un servizio di primo soccorso;

provvedere alla istruzione e preparazione di personale tecnico professionale ausiliario per l'assistenza;

diffondere nozioni igienico-sanitarie e di primo soccorso, soprattutto nell'assistenza scolastica (articolo 9 del regio decreto-legge 10 agosto 1929, n. 2034).

Il citato decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato del 1947, n.1256, affida, inoltre, alla Croce rossa italiana il compito di organizzare il servizio della trasfusione del sangue su piano nazionale.

In materia trasfusionale la risoluzione XVI della XXIII conferenza della Croce rossa (Bucarest 1977) stimando tali servizi dimostrazione dei principi umanitari inerenti al disinteressato dono del sangue come stabilito dalla risoluzione n. XVIII della XXIII conferenza internazionale e recepito dalla 28ª assemblea mondiale della sanità, ha formulato espressa richiesta ai Governi ed alle società nazionali di sviluppare i servizi di trasfusione da organizzare su scala nazionale e con regolamentazione da parte delle autorità sanitarie nazionali.

La raccolta, la conservazione, la preparazione e l'impiego di sangue umano, di plasma e di emoderivati rientrano nella categoria di compiti strumentali che possono essere svolti dalla Croce rossa per la loro diretta connessione con taluni compiti istituzionali da espletare sovente in condizioni di urgenza o di emergenza.

Più in particolare questi servizi appaiono collegati: con le funzioni di primo soccorso, con le funzioni di assistenza sanitaria in caso di emergenza, con le funzioni preparatorie in caso di conflitto armato e con le funzioni di intervento in sede internazionale; obiettivo, quest'ultimo, inquadrabile nel contesto dei rapporti esistenti tra le società nazionali di Croce rossa e l'organizzazione mondiale della sanità.

Si precisa in proposito che almeno la metà delle società nazionali svolgono servizi trasfusionali in taluni casi in via esclusiva. Risoluzioni internazionali a tale riguardo sono state adottate nel 1936, 1946, 1948, 1950, 1952, 1956, 1957, 1958, 1959, 1963, 1966 e 1973.

In sede di proclamazione dei principi fondamentali della Croce rossa (XX conferenza internazionale - Vienna 1965) è stato formalmente sancito il ruolo della Croce rossa come ausiliario dei poteri pubblici.

Che le società nazionali agiscono in qualità di ausiliarie dei pubblici poteri e che fa parte della loro missione di collaborare nel settore della salute e del progresso sociale a tutti i livelli della comunità è nuovamente affermato dalla risoluzione n. XVI della XXII conferenza internazionale della Croce rossa (Teheran 1973) che, tra l'altro, raccomanda ai Governi di tenere nella dovuta considerazione l'esperienza della Croce rossa quando si tratta di elaborare i piani nazionali di sviluppo, in modo da assicurare il coordinamento degli sforzi ed il raggiungimento di risultati positivi.

Conferenza internazionale di Istanbul 1969.

Risoluzione XXII: le società di Croce rossa devono collaborare ai programmi di aiuto ai paesi in via di sviluppo preparando personale paramedico, incentivando il reclutamento dei donatori di sangue, diffondendo l'insegnamento delle tecniche di primo soccorso.

Risoluzioni XXIV e XXV: le società di Croce rossa devono collaborare con il Governo — quale organizzazione ausiliaria e complementare — per la organizzazione dei soccorsi in caso di catastrofi naturali: a tal fine la società di Croce rossa è tenuta a prepararsi adeguatamente predisponendo idoneo personale e riserve di mezzi e di materiale di soccorso.

È prevista una precisa collocazione delle società di Croce rossa sul piano nazionale che ogni paese deve predisporre per organizzare i soccorsi in caso di disastri.

Risoluzione XXXI: le società nazionali devono approntare *equipages* sanitarie da mettere a disposizione del Comitato internazionale della Croce rossa e della Lega per interventi — su richiesta — all'estero.

Conferenza internazionale di Teheran 1973.

Risoluzione VII: le società di Croce rossa devono intensificare la loro cooperazione con l'UNDRO (agenzia dell'ONU per i soccorsi in caso di catastrofi).

Risoluzione VIII: ribadisce la necessità che la Croce rossa appronti personale e mezzi nel campo medico ed alimentare per interventi di soccorso e di emergenza.

Risoluzione IX: i Governi devono fare quanto possibile per favorire la diffusione delle attività e delle finalità della Croce rossa sul piano nazionale e internazionale presso l'opinione pubblica, anche al fine di reclutare personale volontario e raccogliere fondi.

Risoluzione XII: i Governi e le società di Croce rossa devono intensificare gli sforzi per diffondere il diritto internazionale umanitario ed i principi della Croce rossa tra la popolazione, e specialmente presso le forze armate, le pubbliche amministrazioni e nell'ambiente scolastico e medico.

Risoluzione XVI: la Croce rossa, in quanto ausiliaria dei pubblici poteri nel campo della salute e dello sviluppo sociale, collabora strettamente con le organizzazioni specializzate dell'ONU (OMS, OIT, UNESCO, FAO, PAM, UNICEF). Essa deve ricevere dal Governo ogni possibile sostegno al fine di incrementare la sua potenzialità nel campo socio-assistenziale, venendo inserita nel relativo programma nazionale.

Risoluzione XVII: la Croce rossa è invitata a collaborare con il Governo per una efficace azione a difesa dell'ambiente naturale.

Risoluzione XVIII: viene ribadito il fondamentale ruolo della società di Croce rossa nel campo dei servizi nazionali di trasfusione del sangue incentivando sia l'organizzazione dei servizi stessi, sia la donazione gratuita del sangue.

Conferenza internazionale di Bucarest 1977.

Risoluzione XVI: ribadisce la necessità di provvedere all'approvvigionamento del sangue e dei suoi derivati.

Risoluzione XVII: riconosce che le ragioni d'essere delle società di Croce rossa sono costituite in larga parte dalle attività nel settore della salute e dell'assistenza sociale sia in tempi normali che in caso di catastrofi, e a favore particolarmente degli strati meno abbienti della società.

Risoluzione XIX: affida alle società di Croce rossa il compito di predisporre programmi educativi destinati ai bambini, adolescenti e giovani, sia nell'ambito scolastico che fuori di esso.

Risoluzione XXI: ribadisce la necessità che le società di Croce rossa partecipino a programmi locali e nazionali volti alla protezione dell'ambiente.

Conferenza internazionale di Nuova Delhi 1957.

Risoluzione XXV: viene raccomandato alle società di Croce rossa di diffondere norme educative nel campo della prevenzione degli incidenti, sia nell'ambito domestico che scolastico, sportivo, stradale, soprattutto fra i giovani.

Conferenza regionale europea Croce rossa - Cannes 1970.

Risoluzione IV: nel campo dell'attività medico-sociale, la Croce rossa deve dedicare particolare attenzione agli anziani, agli handicappati fisici e mentali.

Conferenza internazionale Croce rossa - Nuova Delhi 1957.

Risoluzione XX: raccomanda alle società di Croce rossa di operare per la riunione delle persone disperse con le rispettive famiglie.

Conferenza internazionale Croce rossa - Vienna 1965.

Risoluzione XIX: raccomanda ai Governi e alle società di Croce rossa, quali intermediarie, di agevolare l'azione umanitaria della riunione delle famiglie separate o disperse.

Così delineata la materia che dovrà formare oggetto del riordinamento della Croce rossa italiana, si indicano qui di seguito i criteri in base ai quali si dovrà procedere al riordinamento stesso.

Essi sono di un quadruplice ordine ed attengono: alla organizzazione dell'ente, ai suoi compiti, alla sua strutturazione periferica, al carattere gratuito ed elettivo delle cariche.

Per quanto riguarda l'organizzazione della Croce rossa italiana la precitata legge n. 833 del 1978 dispone che la ristrutturazione dovrà avvenire in conformità del principio volontaristico dell'associazione stessa.

Questo criterio viene a toccare uno dei punti di maggiore delicatezza della Croce rossa italiana, che ne ha intessuto tutta la sua storia. Questo ente, si può dire, ha due anime: l'una che riflette la sua origine e la sua vocazione tipicamente associazionistica e che trova le sue maggiori esternazioni, in sede organizzativa, nel fatto di essere sempre aperta alla adesione di associati e di avvalersi della loro attiva partecipazione; l'altra che inerisce al carattere pubblico delle funzioni da essa svolte ed alla posizione ausiliaria rispetto alle strutture pubbliche deputate alla cura di interessi determinati. L'intimo conflitto posto da questi due aspetti ha determinato una tendenza delle legislazioni ad accentuare sempre più i caratteri dell'ente pubblico anche a costo di sacrificare a questa impostazione buona parte dei principi volontaristici cui essa si ispirava.

Il criterio in esame sembra voler riequilibrare tale tendenza, nella ricerca di un punto di equilibrio, alla composizione del quale concorrono, in un senso, la prescrizione del carattere elettivo delle cari-

che e, nell'altro, le prescrizioni in ordine alla determinazione autoritativa dei compiti (ma con riferimento alle finalità statutarie ed a quelle stabilite dagli organi della Croce rossa internazionale) ed alla prescrizione di decentramento a livello regionale.

Il principio volontaristico, che il legislatore intende privilegiare trova il suo specifico campo di applicazione nell'organizzazione dell'ente cioè nella tipologia, nel numero e nella composizione degli organi che lo compongono.

Esso altro non vuol dire se non che l'ente, sorto come una associazione volontaria, debba avere un'organizzazione pienamente corrispondente a tale sua intrinseca sostanza. Il che non significa che contemporaneamente non si debbano tenere presenti esigenze e garanzie richieste dalla sua posizione di ente pubblico e dalla natura delle funzioni esercitate, ma comporta una attenta opera di dosaggio allo scopo di evitare che, per tal via, venga compresso o alterato in misura notevole il principio volontaristico di base.

In pratica la valorizzazione del fondamento volontaristico della Croce rossa italiana rileva sul piano dell'ordinamento interno, per quanto riguarda il tipo fondamentale di organizzazione prescelta, la composizione degli organi e la ripartizione delle competenze.

In questa materia possono considerarsi introducibili solo limitati correttivi volti ad imprimere maggiore funzionalità ed a garantire adeguate forme di collegamento con le autorità pubbliche competenti.

Occorre però avvertire che il rispetto del principio volontaristico risponde ad una logica che esorbita il mero settore dell'organizzazione in senso stretto.

Si ritiene, quindi, che il criterio assuma il valore di vero e proprio principio fondamentale e che tutto il riordinamento debba ispirarsi alla sua osservanza.

Va ancora notato che il criterio in esame esterna una delle giustificazioni del mantenimento dell'associazione della Croce rossa italiana, nel quadro del Servizio sanitario nazionale. In vero, la valo-

rizzazione del profilo volontaristico richiama, in via analogica, la figura delle associazioni di volontariato, di cui l'articolo 45 della legge n. 833 del 1978 riconosce la funzione, quando esse abbiano la finalità di concorrere al conseguimento dei fini istituzionali del Servizio sanitario nazionale.

Tale avvicinamento, mentre consente l'affermazione che anche i compiti da riconoscere alla Croce rossa italiana concorrono alle finalità generali del Servizio sanitario nazionale, porta a dedurre che se, nel quadro della legge di riforma sanitaria, sono ammesse le associazioni di volontariato, a maggior ragione si giustifica la conservazione della Croce rossa italiana la quale, essendo basata su analoghi principi, svolge un'azione più vasta, più intensa e più qualificata.

È appena il caso di soggiungere che la rilevata analogia non comporta completa identificazione. A differenza delle associazioni di volontariato di cui all'articolo 45 — le quali possono avere anche natura privata — la Croce rossa italiana è e rimane, anche dopo il riordinamento, ente pubblico, come è lecito arguire dal rilievo che la legge prevede il riordinamento e non la trasformazione dell'ente; inoltre, le sue finalità sono riconosciute e determinate direttamente dalla legge e possono, quindi, essere esercitate anche al di fuori del meccanismo pattizio, espressamente richiesto dall'ultimo comma dell'articolo 45 per il pratico funzionamento delle associazioni di volontariato. Va peraltro riconosciuto che una strumentazione di tipo convenzionale può, in sede di riordinamento, apparire opportuna al fine di realizzare necessari momenti di collegamento con altri organismi coinvolti nel Servizio sanitario nazionale e non collocati in posizione di supremazia rispetto all'associazione della Croce rossa italiana.

Per quanto riguarda i compiti dell'associazione, la legge n. 833 del 1978 stabilisce il criterio che la relativa determinazione deve essere effettuata in relazione alle finalità statutarie ed agli adempimenti commessi dalle vigenti convenzioni e risoluzioni internazionali e dagli organi

della Croce rossa internazionale alle società nazionali di Croce rossa, di cui si è detto ampiamente prima.

Per quel che riguarda le strutture dell'associazione, dispongono i criteri direttivi sopra riportati che la loro articolazione, pur conservando l'unitarietà del sodalizio, deve effettuarsi su base regionale.

Si tratta di null'altro che di una norma rivolta ad assicurare forme decentrate nell'organizzazione dell'ente. Il generico termine di « strutture » adoperato dal legislatore, è idoneo a ricomprendere sia gli uffici monocratici che gli organi collegiali, anche a base elettiva.

Il riordinamento previsto dalla legge n. 833 del 1978, si propone quindi di restituire la Croce rossa italiana al principio volontaristico, che ne è l'essenza, ad un'amministrazione elettiva, a una più incidente partecipazione della volontà dei soci. La stessa determinazione dei compiti, pur venendo rimessa ad una fonte eteronoma — data la necessità di creare condizioni di compatibilità con l'istituto servizio sanitario nazionale — viene ispirata alle finalità statutarie ed alle fonti internazionali che regolano l'intero campo della Croce rossa.

A questa prospettiva si accompagna l'intendimento di perseguire obiettivi di razionalità e di efficienza. Il criterio direttivo che impone un'articolazione regionale appare ispirato all'intento di evitare un eccessivo frazionamento dei poteri deliberativi dell'ente, individuandosi nell'ambito regionale il livello di decentramento che assicura un grado sufficiente di coordinamento dell'attività.

Alla luce di queste premesse i problemi del riordinamento della Croce rossa italiana, per quanto riguarda il settore dell'organizzazione, possono così compendersi:

a) determinazione della composizione degli organi collegiali ai vari livelli, centrali e periferici;

b) determinazione del numero degli organi a livello centrale;

c) istituzione di strutture a livello regionale, di cui occorre identificare il tipo;

d) regolazione dei rapporti interorganici e riparto delle competenze tra i vari livelli sui quali l'ente risulterà strutturato.

Per quanto riguarda il primo punto si premette che la regola del « principio volontaristico » non richiede che la composizione degli organi collegiali sia omogenea e comprenda esclusivamente soci della Croce rossa italiana, certo le componenti elettive dell'associazione debbono essere privilegiate. Ma non si considera inutile una integrazione della partecipazione elettiva consentendo la compresenza di soci che già ricoprano, in seno all'ente, cariche di livello determinato, in modo da assicurare un diverso circuito di partecipazione, espressivo degli organismi di base.

Ovvia infine è la necessità di prevedere che gli organi collegiali ricomprendano anche i rappresentanti delle amministrazioni statali interessate, per assicurare, già in fase deliberativa, il collegamento con le relative autorità.

Infine potrebbe essere esaminata la possibilità di prevedere la cooperazione, a livello centrale e regionale, di un numero limitato di personalità, la cui partecipazione valga a conferire particolare prestigio e dignità all'organismo.

Ovviamente questi criteri, nella loro traduzione in concreto, comportano un accurato dosaggio tra le varie componenti in modo da assicurare la prevalenza dei soci in omaggio al principio volontaristico.

Il problema del numero degli organi collegiali a livello centrale deriva dalla trasformazione della composizione degli organi stessi secondo i criteri sopra enunciati.

È evidente, infatti, che l'attuale composizione del consiglio direttivo, articolata su dodici membri, appare troppo ristretta per assicurare un'adeguata rappresentanza di tutte le componenti dianzi elencate. È quindi necessario procedere ad un ampliamento del *quorum* strutturale di quel collegio. Senonché a tale soluzione si accompagna l'esigenza di un organo di più ristretta composizione il quale possa agire con maggior snellezza e

con la dovuta assiduità, riservando al consiglio nazionale la trattazione degli affari più importanti ed, eventualmente, la ratifica dell'operato di questo nuovo organismo, il quale viene espresso nel suo seno. Si tratta di un sistema che presenta notevoli analogie con quello in vigore per gli enti locali territoriali. Ed è in relazione a tale analogia che l'organo di cui si tratta dovrebbe prendere il nome di Giunta esecutiva nazionale, seguendo l'indicazione che già era stata formulata nei precedenti tentativi di riforma.

Per quel che riguarda il problema del decentramento regionale già si è fatto cenno della duplicità della *ratio* cui si ispirava il criterio direttivo della legge delega. Tale rilievo rimane confermato dall'osservazione che, già prima della legge n. 833, le iniziative volte alla riforma della Croce rossa italiana apparivano indirizzate in questa direzione.

Peraltro i precedenti schemi di riforma concepivano il decentramento in termini che privilegiavano le strutture burocratiche, giacché i poteri deliberativi venivano attribuiti alle direzioni regionali, mentre compiti senza dubbio marginali venivano riservati ad organi collegiali regionali, dei quali pure si prevedeva l'istituzione.

Questa impostazione non può oggi essere condivisa. La riforma deve valorizzare il carattere volontaristico dell'associazione anche nella sua articolazione regionale. Di conseguenza gli organi collegiali regionali (Comitati regionali) debbono avere carattere rappresentativo ed essere depositari di una parte, almeno, dei poteri deliberativi dell'ente.

Gli uffici, sia a livello centrale, sia in ambito periferico, non possono avere che carattere esecutivo di volontà formate dagli organi collegiali dell'ente.

Ne deriva che deve esser prevista l'istituzione a livello regionale sia di organi che di uffici; ma deve comunque esser mantenuto inalterato il principio secondo il quale i poteri deliberativi spettano agli organi e non agli uffici.

Al problema della ammissibilità di strutture anche a livello *sub* regionale è

già stata data, in precedenza, risposta positiva, in considerazione dei motivi che inducono ad assicurare una presenza dell'ente più diffusa di quella che potrebbe derivare da un'articolazione mantenuta a livello regionale. Perciò in sede di riordinamento delle strutture periferiche si tratta di introdurre un ulteriore livello di organi e di uffici, senza toccare i precedenti.

Tale operazione deve essere accompagnata da un accurato riparto di competenze ai vari livelli che non mortifichi l'iniziativa e la partecipazione degli organi di base e, contemporaneamente, non comprometta l'unità operativa dell'associazione.

Si introduce, in tal modo, l'ultimo ordine di problemi attinenti all'organizzazione.

Per quanto riguarda gli organi centrali, l'istituzione di un nuovo organo collegiale destinato a funzionare con continuità e sollecitudine costituisce occasione per una nuova distribuzione di competenze nel nuovo quadro strutturale, rappresentato dal presidente, dal consiglio direttivo nazionale e dalla giunta nazionale, in conformità dei principi generali di organizzazione degli enti pubblici.

Il presidente conserva così i suoi poteri di rappresentanza, di convocazione e di presidenza degli organi collegiali, di sovrintendenza al funzionamento dell'ente mediante esecuzione delle delibere, di emanazione di regolamenti. Perde il potere di istituire e sopprimere sottocomitati e delegazioni nonché il potere di direzione dei servizi di soccorso dell'associazione in caso di calamità; il primo di essi, stante la sua incidenza sulla vita dell'associazione, non sembra poter essere sottratto al consiglio direttivo nazionale; il secondo comporta un'attività esecutiva che in base ai principi spetta agli uffici tecnici ed amministrativi dell'associazione.

Il consiglio direttivo nazionale è l'organo deliberante dell'ente a competenza generale: esercita, dunque, tutti i poteri deliberativi non demandati per legge o per regolamento ad altri organi. Assolutamente inderogabile è la sua competenza

in tema di bilanci, di regolamenti interni e di provvedimenti di carattere generale necessari per l'espletamento dei compiti istituzionali dell'ente.

Alla giunta si propone di attribuire una quadruplicata competenza: la predisposizione dei bilanci e delle relative note di variazione, da sottoporre al consiglio direttivo, la trattazione degli affari di ordinaria amministrazione nonché l'acquisto di beni mobili per un valore non superiore a 250 milioni; l'emanazione di provvedimenti di assunzione, di promozione e di cessazione dal servizio del personale; l'esercizio dei poteri di urgenza, salvo ratifica del consiglio direttivo.

Ne risulta in tal modo una ripartizione che attribuisce il potere deliberativo generale all'organo collegiale di maggiore importanza; l'ordinaria amministrazione del personale e l'intervento in casi di urgenza alla giunta; poteri di rappresentanza, di direzione degli organi collegiali e di alta esecuzione al presidente dell'associazione.

Aspetti più delicati assume il riparto delle competenze tra gli organi deliberanti centrali e gli istituendi comitati regionali, in quanto, pur dovendosi assicurare un indispensabile ambito di autonomia, che costituisce la ragione giustificatrice del previsto decentramento, occorre tuttavia, conservare « l'unitarietà del sodalizio ».

Giova ricordare che l'ampiezza dell'autonomia, tradizionalmente riconosciuta agli organismi locali della Croce rossa italiana, costituisce un punto che merita revisione. Attualmente gli organi locali dell'ente deliberano in piena indipendenza i propri bilanci preventivi ed i conti consuntivi e tutti i provvedimenti necessari al loro funzionamento. Il controllo degli organi centrali è previsto solo per alcuni casi, anche se, in ipotesi limitate, può arrivare allo scioglimento. Questo stato di cose non ha mancato di produrre inconvenienti in passato; il più rilevante dei quali in tema di politica del personale, con dannose conseguenze sul piano della produttività, in un primo tempo, e successivamente, dopo l'introdu-

zione di miglioramenti economici, per sensibili difficoltà finanziarie.

In occasione dell'istituzione di nuovi organismi collegiali, di rilievo ancor maggiore che non i vecchi comitati provinciali e le delegazioni, non è il caso di consentire il perpetuarsi di una situazione che incide sull'efficienza dell'ente ed anche sulla sua sostanziale unità.

La soluzione del problema si individua nell'attribuzione ai comitati di un ruolo di collegamento dell'ente con le realtà locali in cui esso opera: ruolo che assicura la rispondenza dell'agire dell'ente ad esigenze che solo l'organo periferico è in condizione di percepire e di valutare adeguatamente. Con questa impostazione è possibile individuare le attribuzioni dell'organo in compiti di vigilanza e di proposta nonché in compiti a carattere deliberativo, nei limiti delle somme messe a disposizione e in attuazione di programmi annuali e pluriennali che assicurano unitarietà di indirizzo e di azione.

Rimane, infine, da definire la ripartizione delle competenze tra gli organi periferici: comitati regionali, comitati provinciali e sottocomitati. Questi organi non possono, in verità, non subire un certo depotenziamento, per effetto dell'istituzione delle nuove strutture regionali.

D'altra parte è esigenza di vitale importanza per l'associazione che queste strutture di base abbiano un certo grado di funzionalità. È noto, infatti, che il contingente del personale, di cui la Croce rossa italiana dispone, è piuttosto limitato ed è comunque insufficiente a far

fronte a tutte le esigenze operative dell'ente: di qui la necessità dell'impiego dei soci per quelle « attive prestazioni » di cui è cenno anche nella legge n. 833. Fatto di rilievo ancora maggiore è che la attività di partecipazione dei soci risponde ai criteri informativi dell'associazione e si pone come incentivo al proselitismo ed allo stesso proficuo inserimento del sodalizio nella comunità.

La forza di tali ragioni non è tuttavia sufficiente per attribuire agli organi in parola poteri di autonomia, il cui mantenimento produrrebbe — tenuto anche conto dell'introduzione di organismi a livello regionale — contraccolpi non favorevoli sull'unitarietà del sodalizio. In conclusione si ritiene che ai comitati provinciali ed ai sottocomitati o delegazioni si debbano attribuire mansioni prevalentemente di attuazione di iniziative definite a livelli superiori. Ad esse possono aggiungersi attribuzioni dirette per quanto riguarda il mantenimento dei rapporti con le autorità locali e la raccolta di fondi e di oblazioni. Da ultimo vanno loro riconosciuti compiti di proposta e di segnalazione, per quanto riguarda l'opportunità di iniziative di carattere locale in rapporto a situazioni da essi rilevate.

Per quel che riguarda gli uffici deve prevedersi, come conseguenza del riordino dell'amministrazione secondo le linee citate ed in ossequio al principio volontaristico, la restituzione del direttore generale alle sue funzioni fondamentali di coordinamento dei servizi dell'ente e di sovrintendenza al personale.

DISEGNO DI LEGGE

TITOLO I.
ORDINAMENTO
DELLA CROCE ROSSA ITALIANA

ART. 1.

(Vigilanza).

1. L'Associazione italiana della Croce rossa (C.R.I.) ha personalità giuridica di diritto pubblico ed è sottoposta alla vigilanza del Ministero della sanità. È sottoposta altresì alla vigilanza del Ministero della difesa per i servizi ausiliari delle forze armate dello Stato.

2. La Croce rossa italiana è assoggettata alla disciplina della legge 20 marzo 1975, n. 70, ed è inserita nella categoria IV della tabella allegata alla legge stessa, fermo restando il disposto dell'articolo 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 settembre 1975, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 254 del 23 settembre 1975.

3. L'Associazione italiana della Croce rossa è posta sotto l'alto patronato del Presidente della Repubblica.

ART. 2.

(Principi e finalità).

1. La Croce rossa italiana fondata il 15 giugno 1864 è costituita sulla base delle convenzioni di Ginevra alle quali l'Italia ha aderito e dei principi fondamentali della Croce rossa: umanità, imparzialità, neutralità, indipendenza, volontarietà, unità, universalità.

2. L'Associazione italiana della Croce rossa:

a) organizza e svolge servizi di assistenza sociale e di soccorso anche sanita-

rio in favore di popolazioni, anche straniere, in occasione di calamità naturali, catastrofi e situazioni di emergenza, sia internazionali che nazionali, operando in quest'ultimo caso nell'ambito della direzione unitaria esercitata con poteri straordinari dal Ministro per il coordinamento della protezione civile;

b) concorre ad organizzare e svolgere il servizio di pronto soccorso in tutto il territorio nazionale e, in via prioritaria, in ambito autostradale. Inoltre, organizza e svolge i servizi di trasporto infermi in ambito interregionale o internazionale;

c) concorre d'intesa con gli organi del servizio sanitario nazionale allo svolgimento di operazioni di profilassi delle malattie di rilevanza sociale e delle malattie infettive ed alla iniziativa per la diffusione tra la popolazione di nozioni elementari di igiene, di prevenzione, di educazione alla salute e di primo soccorso; collabora con l'Amministrazione della pubblica istruzione alle predette iniziative che vengono adottate nell'ambito scolastico;

d) organizza e svolge azione di promozione al dono del sangue;

e) concorre agli interventi nel campo igienico-sanitario e socio-assistenziale, d'intesa quando previsto o richiesto con gli organi del servizio sanitario nazionale;

f) diffonde e promuove i principi umanitari ai quali l'istituzione della Croce rossa internazionale è informata;

g) organizza il servizio di Croce rossa giovanile;

h) provvede allo svolgimento di tutti gli altri compiti commessi dagli organi della Croce rossa internazionale alle associazioni di Croce rossa nazionale.

3. In tempo di guerra, e comunque in caso di conflitto armato, l'Associazione contribuisce allo sgombero e alla cura dei feriti e dei malati di guerra, nonché delle vittime dei conflitti armati, ed allo svolgimento dei compiti di carattere sanitario

ed assistenziale connessi all'attività di difesa civile; disimpegna il servizio di ricerca e di assistenza dei prigionieri di guerra, degli internati e dei dispersi. La misura nonché la concreta organizzazione dei servizi per il tempo di guerra sono determinate dal Ministero della difesa.

4. L'attività di cui al comma precedente viene svolta d'intesa con la Croce rossa internazionale e secondo gli accordi internazionali in vigore nel caso che il conflitto armato si svolga al di fuori del territorio nazionale.

ART. 3.

(Compiti organizzativi).

1. Ai fini del precedente articolo 2, l'Associazione:

a) provvede all'organizzazione ed alla costituzione di strutture di intervento, fisse e mobili, anche nell'ambito del corpo delle infermiere volontarie e del corpo militare della Croce rossa italiana d'intesa, in quest'ultimo caso, con il Ministero della difesa;

b) provvede al reclutamento e all'amministrazione del personale dipendente nonché alla preparazione, all'addestramento specialistico ed all'aggiornamento anche del personale volontario non dipendente;

c) provvede ad organizzare i donatori di sangue volontari periodici presso i propri comitati e sottocomitati istituendo, se necessario, centri di raccolta fissi e mobili;

d) provvede al servizio trasfusionale per le esigenze civili e per i servizi delle forze armate, ed alla predisposizione di idonee scorte di sangue, di emoderivati, di materiale trasfusionale ed infusione mediante apposite convenzioni di cui al comma 2 del successivo articolo 4;

e) provvede alla provvista, alla perfetta conservazione ed efficienza, nonché alla manutenzione dei mezzi predisposti;

f) provvede, anche in tempo di pace, all'organizzazione delle strutture necessarie, nonché alla preparazione del personale occorrente ai fini dell'espletamento dei compiti di cui al comma 3 del precedente articolo 2, secondo programmi determinati dal Ministero della difesa;

g) provvede alla formazione di personale professionale, in particolare modo abilitato a svolgere i compiti e gli interventi di cui alle lettere a), b), d) e f) del precedente articolo 2, avvalendosi anche delle proprie scuole per infermieri professionali e per assistenti sanitarie.

2. I corsi, le relative materie di insegnamento e tirocinio per la formazione, la specializzazione e l'aggiornamento paramedico del personale del corpo militare della Croce rossa italiana e del corpo delle infermiere volontarie nonché il mansionario relativo a queste ultime, sono determinati con decreto del Ministro della difesa, emanato di concerto con il Ministro della sanità ed il Ministro della pubblica istruzione.

ART. 4.

(Rapporti con altri organismi).

1. Tutti i compiti e le attività di competenza dell'Associazione, ad eccezione di quelli relativi alla preparazione ed alla effettuazione degli interventi di cui al comma 3 del precedente articolo 2, sono subordinati, nel territorio nazionale, alla osservanza dei principi e delle prescrizioni del piano sanitario nazionale di cui all'articolo 53 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, nonché all'osservanza delle direttive e dei controlli eventualmente disposti dal Ministero della sanità, tenendo conto altresì delle competenze riconosciute in materia ad altri organismi.

2. Le unità sanitarie locali, allo scopo di assicurare il necessario coordinamento con la Croce rossa italiana, stipulano in via prioritaria apposite convenzioni per una disciplina concordata delle modalità e dei termini dei rispettivi interventi e

dei relativi aspetti finanziari ivi compresa l'utilizzazione reciproca di personale e di mezzi.

3. Gli schemi di convenzione sono elaborati d'intesa fra le regioni e la Croce rossa italiana. Nei casi in cui, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, gli schemi suddetti non siano stati elaborati, gli schemi-tipo sono formulati dal Ministero della sanità.

4. Nel territorio nazionale gli interventi di cui alla lettera a) del precedente articolo 2, in deroga a quanto disposto dal comma 1 del presente articolo, sono subordinati alle direttive della autorità statale competente, la quale ne cura altresì il coordinamento con gli interventi di altri organismi nazionali o stranieri.

5. Negli interventi suddetti sono, tra l'altro, compresi l'allestimento di centri di soccorso, di raccolta e di smistamento, nonché le attività di identificazione di persone e di ricomposizione di gruppi familiari.

ART. 5.

(Organi centrali e periferici).

1. Fermo restando quanto previsto dal successivo articolo 21, comma 3, l'Associazione ha organi centrali e periferici.

2. Sono organi centrali dell'Associazione;

- 1) il presidente generale;
- 2) il consiglio direttivo nazionale;
- 3) la giunta esecutiva nazionale;
- 4) il collegio dei revisori.

3. Sono organi periferici dell'Associazione:

- 1) i comitati regionali;
- 2) i comitati provinciali.

4. Per il migliore perseguimento dei fini dell'Associazione possono essere istituiti sottocomitati o delegazioni in comuni non capoluoghi di provincia o dele-

gazioni all'estero. Alla loro istituzione, nonché alla determinazione delle rispettive circoscrizioni si provvede con deliberazione del consiglio direttivo nazionale, sentiti i comitati provinciali interessati, sottoposta ad approvazione del Ministero della sanità e, nel caso di istituzioni di delegazioni all'estero, previo parere del Ministero degli affari esteri.

ART. 6.

(Durata e gratuità delle cariche).

1. I componenti degli organi di cui all'articolo precedente durano in carica quattro anni. Alla scadenza del citato termine cessano dalle rispettive funzioni anche i componenti eventualmente nominati nel corso del quadriennio.

2. I componenti non elettivi possono essere confermati per una sola volta.

3. Le cariche dell'Associazione italiana della Croce rossa sono gratuite e non compatibili con incarichi retribuiti dall'Associazione stessa. È ammesso il rimborso delle spese documentate sostenute per l'espletamento delle rispettive funzioni.

4. Spetta ai componenti del collegio dei revisori un compenso nella misura stabilita con decreto del Ministro della sanità, emanato di concerto con il Ministro del tesoro.

ART. 7.

(Presidente generale).

1. Il presidente generale, scelto tra una terna designata dal consiglio direttivo nazionale tra i propri componenti, è nominato con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro della difesa.

2. Il presidente generale:

a) ha la rappresentanza dell'Associazione in giudizio e nei confronti di terzi;

b) convoca e presiede gli organi centrali dell'Associazione, ne regola i lavori ed il funzionamento e provvede al loro coordinamento;

c) cura l'esecuzione delle deliberazioni adottate dal consiglio direttivo nazionale e dalla giunta esecutiva nazionale;

d) emana i regolamenti dell'ente, una volta deliberati ed approvati dagli organi competenti;

e) esercita tutti i poteri conferitigli dalla legge, dallo statuto e dai regolamenti, nonché quelli eventualmente delegatigli dalla giunta esecutiva;

f) assicura, sulla base delle direttive generali del consiglio direttivo nazionale e, in caso di urgenza, della giunta esecutiva nazionale, il coordinamento dei servizi e delle relative attività dell'Associazione.

3. In caso di necessità può adottare delibere di urgenza in materia di competenza della giunta esecutiva da sottoporre a ratifica della stessa nella prima riunione successiva.

4. Nell'ipotesi di mobilitazione delle forze armate dello Stato il presidente generale assume tutti i poteri diventando l'unico rappresentante dell'Associazione. In tale caso assume il rango di generale di corpo d'armata.

5. In caso di assenza o di impedimento, le funzioni del presidente generale sono svolte dal vice presidente generale. Se il vice presidente non sia stato eletto, oppure risulti assente o impedito, esercita le funzioni stesse il membro più anziano di età del consiglio direttivo nazionale.

ART. 8.

(Consiglio direttivo nazionale).

Il consiglio direttivo nazionale è composto dai seguenti membri nominati con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della sanità:

a) quattordici membri eletti dai presidenti dei comitati regionali e provinciali tra i soci della Croce rossa italiana in modo tale da assicurare comunque due rappresentanti a ciascuno dei sei organismi volontari previsti dall'articolo 20 della presente legge;

b) sette rappresentanti ministeriali designati rispettivamente dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, dal Ministero degli affari esteri, dal Ministero dell'interno, dal Ministero del tesoro, dal Ministero della difesa, dal Ministero della sanità e dal Ministro per il coordinamento della protezione civile;

c) tre presidenti di comitati regionali o provinciali della Croce rossa italiana scelti dal Ministro della sanità;

d) tre membri scelti rispettivamente dal Presidente del Consiglio dei ministri, dal Ministro della difesa e dal Ministro della sanità tra coloro che, operando nel campo della scienza, della cultura, della amministrazione o della magistratura, siano benemeriti dell'Associazione;

e) sei cariche di vertice degli organismi volontari previsti dall'articolo 20 della presente legge.

ART. 9.

(Attribuzioni del consiglio direttivo nazionale).

1. Il consiglio direttivo nazionale è organo deliberante dell'Associazione con competenza generale.

2. In particolare, oltre agli adempimenti di cui agli articoli 4, 18 e 20 della presente legge:

a) adotta i provvedimenti di carattere generale, che si rendono necessari per l'esplicazione dei compiti istituzionali, e i regolamenti. Determina un programma triennale di massima delle attività civili da svolgere nei limiti delle previsioni di entrata, nonché i relativi aggiornamenti annuali;

b) stabilisce le direttive generali alle quali gli organi e gli uffici debbono ispirare la propria azione;

c) delibera annualmente il bilancio di previsione, le relative variazioni, ed il conto consuntivo recependo, per quanto attiene ai corpi ausiliari delle forze armate, il relativo programma finanziario approvato dal Ministero della difesa, nei limiti della percentuale del contributo di cui al successivo articolo 24, da fissare annualmente con decreto del Ministro del tesoro, emanato di concerto con i Ministri della sanità e della difesa;

d) delibera lo stato giuridico e il trattamento economico del personale civile, nonché l'ordinamento dei servizi in conformità alla legge 20 marzo 1975, n. 70, e alla successiva normativa;

e) delibera l'accettazione di atti e liberalità e l'acquisto e la alienazione di beni immobili; per l'acquisto e l'alienazione è necessaria l'approvazione del Ministero della sanità;

f) autorizza il presidente generale a promuovere le azioni ed a resistere in giudizio, eccettuati i casi di responsabilità civile quando l'ente sia assicurato;

g) ratifica le deliberazioni adottate in via d'urgenza dalla giunta esecutiva nazionale;

h) esercita tutti gli altri poteri deliberativi non demandati per legge o per regolamento agli altri organi.

3. Per la validità delle sedute è necessaria in prima convocazione la presenza della metà più uno dei componenti; in seconda convocazione è sufficiente la presenza di undici membri. Il consiglio direttivo nazionale è convocato, oltre che in via ordinaria, ogni qualvolta ne faccia richiesta almeno un terzo dei suoi membri.

4. Il direttore generale partecipa alle riunioni con voto consultivo e svolge le funzioni di segretario del consiglio stesso.

ART. 10.

(Giunta esecutiva nazionale).

1. La giunta esecutiva nazionale è composta dal presidente generale e da otto componenti, eletti dal consiglio direttivo nazionale nel proprio seno, di cui almeno due tra i membri di cui alla lettera *b)* e almeno uno tra i membri di cui alla lettera *e)* del precedente articolo 8.

2. Quando esercita i poteri di cui al numero 3) dell'articolo seguente, la giunta è integrata da quattro rappresentanti del personale dipendente dell'Associazione, eletti secondo le norme vigenti per le amministrazioni dello Stato.

3. La giunta esecutiva nazionale elegge nel proprio seno un vice presidente generale, che svolge le funzioni del presidente generale in caso di sua assenza o impedimento.

4. Il presidente generale può delegare alcune funzioni di sua spettanza al vice presidente generale.

5. Per la validità delle riunioni della giunta è necessaria la presenza di almeno la metà più uno dei suoi membri.

6. Il direttore generale partecipa alle riunioni della giunta esecutiva nazionale con voto consultivo e svolge le funzioni di segretario della giunta stessa, coadiuvato da un funzionario dipendente dell'Associazione designato dal presidente nazionale.

7. In caso di impedimento le funzioni di segretario vengono assolve dal funzionario designato dal presidente generale.

ART. 11.

(Funzioni della giunta esecutiva nazionale).

La giunta esecutiva nazionale:

1) predisporre il bilancio preventivo e le relative variazioni nonché il conto consuntivo dell'Associazione, da sotto-

porre alle deliberazioni del consiglio direttivo nazionale, con osservanza di quanto stabilito nel precedente articolo 9, lettera *c*), per quanto attiene ai corpi ausiliari delle forze armate;

2) delibera sull'acquisto di beni mobili, materiali ed attrezzature per un valore non superiore a lire duecentocinquanta milioni;

3) delibera l'assunzione, le progressioni di carriera, i provvedimenti di cessazione dal servizio del personale civile dipendente ed ogni altro provvedimento in materia di personale non attribuito ad altri organi dalla legge o dal regolamento organico;

4) esercita, in caso di urgenza, i poteri del consiglio direttivo nazionale, tranne quelli di cui alla lettera *c*) del precedente articolo 9, salvo ratifica del consiglio medesimo nella prima riunione successiva;

5) esercita le altre funzioni ad essa demandate per legge o per regolamento;

6) può delegare alcune sue funzioni al presidente generale, il quale è tenuto, in tal caso, a informare personalmente la giunta stessa dell'attività svolta.

ART. 12.

(Collegio dei revisori).

1. Il collegio dei revisori è nominato con decreto del Ministro della sanità ed è composto da tre membri effettivi e tre supplenti come di seguito indicato:

a) un revisore effettivo, con funzioni di presidente, ed un supplente in rappresentanza del Ministero del tesoro, designati dal Ministro tra i funzionari del Ministero;

b) un revisore effettivo ed un supplente in rappresentanza del Ministero della sanità, designati dal Ministro tra i funzionari del Ministero;

c) un revisore effettivo ed un supplente in rappresentanza del Ministero

della difesa, designati dal Ministro tra i dipendenti civili e militari del Ministero.

2. Il collegio dei revisori provvede al riscontro della gestione amministrativo-contabile degli organi centrali, accerta la regolare tenuta dei libri e delle scritture contabili, esamina il bilancio di previsione e le relative variazioni nonché il rendiconto finanziario ed economico-patrimoniale, redigendo apposite relazioni, effettua verifiche alla cassa e agli altri valori di proprietà dell'ente e svolge qualsiasi altra attribuzione prevista dal regolamento di amministrazione e contabilità approvato con decreto del Presidente della Repubblica 18 dicembre 1979, n. 696.

3. I revisori assistono alle riunioni del consiglio direttivo nazionale e possono assistere a quelle della giunta esecutiva.

ART. 13.

(Comitati regionali).

1. Presso ogni capoluogo di regione è istituito un comitato regionale composto:

a) dai presidenti o commissari dei comitati provinciali;

b) da sei membri eletti tra i soci della Croce rossa italiana in modo tale da assicurare un rappresentante di ciascuno dei sei organismi previsti dall'articolo 20 della presente legge;

c) dalle cariche di vertice regionali di ciascuno dei sei organismi previsti dall'articolo 20 della presente legge;

d) da due rappresentanti della regione, di cui uno di minoranza, designati dal consiglio regionale; in caso di mancata designazione dopo sessanta giorni dalla richiesta, il comitato regionale della Croce rossa italiana è costituito, fino all'avvenuta designazione, senza la loro presenza.

2. Il comitato regionale è costituito con deliberazione del presidente generale.

3. Il presidente è eletto dal comitato regionale nel suo seno.

4. Per la validità delle riunioni è necessaria la presenza in prima convocazione di almeno la metà più uno dei membri del comitato regionale; in seconda convocazione è sufficiente la presenza di cinque membri.

5. Esso viene convocato dal presidente di sua iniziativa o su richiesta di almeno un terzo dei suoi componenti.

6. Il funzionario responsabile degli uffici regionali partecipa alle sedute con voto consultivo ed ha funzioni di segretario.

ART. 14.

(Funzioni del comitato regionale).

Il comitato regionale:

a) formula, per quanto di competenza, proposte per la formazione del programma di cui alla lettera a) del precedente articolo 9 e dei relativi aggiornamenti annuali;

b) trasmette alla sede centrale dati di carattere statistico o finanziario per la formazione del bilancio preventivo e per eventuali variazioni in corso d'esercizio;

c) propone al consiglio direttivo nazionale interventi e provvedimenti ritenuti necessari in relazione alle situazioni locali;

d) vigila sull'andamento dell'attività dell'Associazione, verificandone la rispondenza alle esigenze locali e riferendone al consiglio direttivo nazionale;

e) provvede direttamente alle convenzioni ed ai contratti, nei limiti di somma stabiliti dal consiglio direttivo nazionale;

f) provvede agli altri compiti demandati alla sua competenza dalla legge o dai regolamenti o che gli vengano delegati dal consiglio direttivo nazionale.

ART. 15.

(Comitati provinciali).

1. In ogni capoluogo di provincia è istituito un comitato provinciale composto:

a) da sei membri, eletti tra i soci residenti nel territorio della provincia in modo tale da rappresentare i sei organismi previsti dall'articolo 20 della presente legge, sempreché esistenti nel territorio della provincia;

b) dal prefetto o da un funzionario di prefettura da lui delegato;

c) da tre consiglieri provinciali, di cui uno di minoranza, scelti dal consiglio provinciale;

d) da un rappresentante dell'ordine provinciale dei medici.

2. Il comitato provinciale è costituito con deliberazione del presidente generale.

3. Il presidente è eletto dal comitato provinciale nel suo seno.

4. Svolge le funzioni di segretario del comitato provinciale il più giovane dei suoi membri eletti.

ART. 16.

(Funzioni dei comitati provinciali).

1. I comitati provinciali:

a) collaborano con i rispettivi comitati regionali svolgendo le funzioni e fornendo le notizie da essi richieste;

b) richiedono ai comitati regionali interventi e provvedimenti ritenuti necessari in relazione alla situazione locale;

c) sollecitano e coordinano le contribuzioni volontarie in favore delle attività istituzionali della Croce rossa italiana e provvedono al versamento di tutte le somme introitate nella cassa dell'Associazione nei termini e con le modalità stabilite da apposite norme di amministrazione e contabilità;

d) provvedono alla tenuta e all'aggiornamento dell'elenco dei soci residenti nella provincia, secondo le modalità fissate dal consiglio direttivo nazionale.

2. Il comitato provinciale viene convocato dal presidente di sua iniziativa o su richiesta di almeno un terzo dei suoi componenti. Per la validità delle sedute del comitato è necessaria in prima convocazione la metà più uno dei suoi componenti; in seconda convocazione è sufficiente la presenza di cinque membri.

ART. 17.

(Sottocomitati o delegazioni e delegazioni all'estero).

1. I sottocomitati o delegazioni si compongono di sei membri ciascuno, eletti tra i soci residenti nell'ambito delle rispettive circoscrizioni.

2. I sottocomitati o delegazioni collaborano con i comitati provinciali nello svolgimento dei compiti a questi affidati.

3. I sottocomitati o delegazioni tengono i rapporti con le autorità locali. Provvedono inoltre alla tenuta ed all'aggiornamento degli elenchi dei soci residenti nelle rispettive circoscrizioni.

4. I sottocomitati o delegazioni sono nominati con provvedimento del presidente generale e durano in carica quattro anni.

5. I rispettivi presidenti sono eletti dai componenti dei singoli organi collegiali nel loro seno.

6. Svolge le funzioni di segretario il più giovane dei componenti.

7. Le delegazioni della Croce rossa italiana all'estero dipendono direttamente dal comitato centrale.

8. Struttura e competenze vengono regolamentate con delibera del consiglio nazionale.

ART. 18.

(Elezioni).

1. Per l'elezione alle cariche di cui agli articoli 8, lettera *a*), 13, lettera *b*), 15, lettera *a*) e 17 si osservano le seguenti disposizioni.

2. I componenti elettivi dei comitati regionali, dei comitati provinciali, dei sottocomitati, delle delegazioni all'estero sono eletti dai soci della Croce rossa italiana residenti nell'ambito delle rispettive circoscrizioni.

3. Per ogni singolo organo collegiale ciascun elettore ha diritto a votare per un numero di eleggibili della propria componente non superiore ai quattro quinti delle cariche messe ad elezione.

4. Le schede non sono valide se recano un numero di nominativi superiore a quello consentito e negli altri casi previsti dalla legge o dal regolamento; se recano uno o più nominativi di persone che non risultino essere soci della Croce rossa italiana o uno o più nominativi segnati in modo erroneo, conservano validità per la parte non viziata.

5. In ogni comitato provinciale, sottocomitato e delegazione, sono istituiti, con provvedimento del presidente generale, uno o più uffici elettorali, composti da un presidente, cinque scrutatori e da un segretario. Presso la sede centrale della Croce rossa italiana viene istituito con le stesse formalità un ufficio centrale elettorale, composto da un presidente, venti componenti e da un adeguato numero di collaboratori.

6. Gli elettori debbono presentare, all'atto della votazione, la tessera di iscrizione alla Croce rossa italiana, nonché il certificato di iscrizione alle liste elettorali, di data non anteriore a tre mesi, che sarà rilasciato dalle competenti autorità.

7. Dell'avvenuta espressione del voto è fatta annotazione sulla copia dell'elenco dei soci che è consegnata, prima del-

l'apertura delle votazioni, ad ogni ufficio elettorale.

8. Il verbale di scrutinio viene redatto in duplice esemplare, uno dei quali trasmesso immediatamente, in piego chiuso e sigillato, firmato dal presidente o da almeno due scrutatori, all'ufficio elettorale centrale, mentre l'altro viene custodito dagli organi collegiali presso i quali si sono tenute le votazioni.

9. L'ufficio centrale elettorale, in conformità dei risultati accertati, proclama eletti, fino alla concorrenza dei seggi spettanti a ciascuna componente in ogni collegio, coloro che abbiano riportato le cifre individuali più elevate. In caso di parità di voto viene proclamato eletto il più anziano di età.

10. L'ufficio centrale elettorale pubblica entro tre giorni i risultati delle elezioni e ne dà notizia agli eletti. Dispone per la conservazione dei verbali e delle schede.

11. Le elezioni per il consiglio direttivo nazionale sono tenute presso un unico ufficio elettorale istituito nella sede centrale dell'Associazione.

12. Con regolamento, deliberato dal consiglio direttivo nazionale ed approvato dal Ministro della sanità, sono emanate norme sull'elettorato attivo e passivo e sul procedimento elettorale, per quanto non previsto dalla presente legge.

ART. 19.

(Soci ammessi a votare e soci eleggibili).

1. Sono ammessi a votare i soci che abbiano raggiunto la maggiore età, in regola con l'iscrizione e con almeno un anno di anzianità.

2. Si considerano tali:

a) i soci appartenenti al corpo militare della Croce rossa italiana, al corpo delle infermiere volontarie, comprese le allieve infermiere volontarie della Croce rossa italiana, ed agli altri organismi volontari di cui al successivo articolo 20;

b) i soci che facciano o abbiano fatto parte degli organi collegiali dell'Associazione.

3. Sono eleggibili tutti i soci con almeno un anno di iscrizione che abbiano compiuto il ventunesimo anno di età e che abbiano residenza nell'ambito della circoscrizione territoriale degli organi collegiali per cui si vota.

4. Con decreto del Ministro della sanità, sentito il Ministro della difesa, sono emanate le norme di attuazione dell'articolo 18 e del presente articolo nonché le modalità di esecuzione relative alle prime elezioni, da effettuare entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge. Ciascun eleggibile può concorrere in rappresentanza di uno solo degli organismi volontari di cui al successivo articolo 20, per ognuno dei quali è costituita apposita lista.

ART. 20.

(Organismi volontari).

1. Nello statuto sono definiti i compiti e le strutture degli organismi volontari di soci per l'espletamento di interventi specializzati di soccorso, di carattere socio-assistenziale, educativo, di protezione civile, per la promozione della donazione del sangue e per la diffusione del diritto internazionale umanitario.

2. Tali organismi sono:

1) corpo militare della Croce rossa italiana;

2) corpo infermiere volontarie della Croce rossa italiana;

3) comitato nazionale femminile della Croce rossa italiana;

4) pionieri del soccorso;

5) volontari del soccorso;

6) donatori del sangue.

3. Con decreto del Ministro della sanità, su proposta del consiglio direttivo nazionale, possono essere individuati altri organismi volontari.

4. Presso ogni organismo di Croce rossa italiana può essere istituito un elenco di soci i quali si impegnino a prestare opera gratuita dietro richiesta dell'Associazione, per attività assistenziali, tecniche, didattiche, propagandistiche, amministrative o comunque utili per il raggiungimento dei fini della Croce rossa stessa.

ART. 21.

(Direttore generale).

1. Il direttore generale è nominato dal consiglio direttivo nazionale, con contratto di durata quinquennale e con requisiti, modalità e retribuzione conformi a quanto previsto dalla legge 20 marzo 1975, n. 70.

2. Può essere nominato direttore generale solo chi posseda specifici titoli professionali ed esperienze di direzione di servizio nel settore socio-sanitario.

3. Il direttore generale coordina i servizi civili dell'ente e risponde del buon andamento degli uffici; sovrintende al personale civile; provvede, ove sia delegato dal presidente generale, alla esecuzione delle deliberazioni del consiglio direttivo e della giunta esecutiva nazionale; esercita i poteri attribuitigli in materia di amministrazione e contabilità dal decreto del Presidente della Repubblica 18 dicembre 1979, n. 696; esercita tutti gli altri poteri conferitigli dalla presente legge e dai regolamenti dell'ente.

ART. 22.

(Bilancio e atti di gestione).

1. Sono sottoposti all'approvazione del Ministero della sanità, fatta salva la competenza del Ministro della difesa di cui al successivo comma 4:

a) il bilancio preventivo dell'ente, le relative variazioni, nonché il conto consuntivo;

b) gli atti di carattere generale e quelli di natura regolamentare, ad eccezione dei regolamenti interni di servizio;

c) le deliberazioni che comportano trasformazioni, aumento o diminuzione di patrimonio;

d) le convenzioni e i contratti dai quali derivi una entrata o una spesa superiore a lire duecento milioni;

e) gli altri atti espressamente assoggettati a tale forma di controllo dalla presente legge.

2. Le deliberazioni relative alle lettere a), b) e d) sono approvate di concerto con il Ministro del tesoro, nel rispetto del disposto del secondo comma dell'articolo 29 della legge 20 marzo 1975, n. 70, e le deliberazioni di cui alla lettera c) di concerto con il Ministro della difesa.

3. Gli atti di cui al comma 1, salvo diversa disposizione di legge, si intendono approvati e diventano esecutivi se, entro novanti giorni dall'invio all'autorità di controllo, non siano restituiti all'ente con motivati rilievi di legittimità o di merito. Essi diventano altresì esecutivi qualora, nonostante i rilievi, siano motivatamente confermati con nuova deliberazione, sempreché i rilievi mossi non attengano a vizi di legittimità o alla consistenza degli organici.

4. Sono salve le norme relative all'approvazione, da parte del Ministro della difesa, dei provvedimenti concernenti l'organizzazione tecnica e amministrativa dei servizi ausiliari delle forze armate, nonché della relativa gestione e degli approvvigionamenti connessi.

5. Per gravi irregolarità, per mancata applicazione di norme di legge, per impossibilità e per gravi difficoltà di funzionamento, può disporsi lo scioglimento degli organi di cui al precedente articolo 5. Lo scioglimento del consiglio direttivo nazionale comporta lo scioglimento di diritto della giunta esecutiva nazionale.

6. Con il decreto di scioglimento viene nominato, per un periodo non supe-

riore a un anno, un commissario straordinario con tutti i poteri dell'organo disciolto.

7. Il decreto di scioglimento del consiglio direttivo nazionale è emanato dal Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro della difesa.

8. Lo scioglimento degli altri organi di cui al precedente articolo 5 è disposto dal Ministro della sanità.

9. Durante la gestione commissariale permane in carica il collegio dei revisori per lo svolgimento dei normali compiti di istituto.

ART. 23.

(Entrate).

Sono entrate dell'Associazione:

- a) le quote dei soci;
- b) le donazioni, i lasciti e le eredità;
- c) le oblazioni di privati;
- d) i proventi delle attività espletate e quelli derivanti da atti di convenzione stipulati in sede centrale o locale;
- e) i redditi patrimoniali;
- f) i contributi dello Stato e di enti pubblici;
- g) i proventi derivati da attribuzioni di beni, anche in disuso, comunque previsti da norme od a seguito di atti unilaterali in favore della Croce rossa italiana.

ART. 24.

(Contributi dello Stato).

1. Ai fini dell'applicazione della presente legge, è autorizzato a carico dello Stato un contributo per spese di funzionamento ed attività istituzionali della Croce rossa italiana, ivi comprese quelle svolte quale servizio ausiliario delle forze armate dello Stato, nella misura di lire 97.380.000.000, nel 1985, di lire

102.249.000.000, nel 1986 e di lire 107.361.450.000, nel 1987.

2. Con cadenza triennale il contributo previsto dal precedente comma può essere rideterminato con le modalità di cui all'articolo 19, quattordicesimo comma, della legge 22 dicembre 1984, n. 887.

3. All'onere derivante dall'attuazione del precedente comma 1 si provvede mediante corrispondente riduzione degli stanziamenti iscritti, per il triennio 1985-1987, ai capitoli 5941 dello stato di previsione del Ministero del tesoro, 1173 dello stato di previsione del Ministero della difesa e 2585, 2586 e 2601 dello stato di previsione del Ministero della sanità, come di seguito specificato:

a) per l'esercizio finanziario 1985:

1) capitolo n. 5941 lire 52.000.000.000;

2) capitolo n. 1173 lire 14.000.000.000;

3) capitolo n. 2585 lire 30.000.000.000;

4) capitolo n. 2586 lire 1.300.000.000;

5) capitolo n. 2601 lire 80.000.000;

b) per l'esercizio finanziario 1986:

1) capitolo n. 5941 lire 54.600.000.000;

2) capitolo n. 1173 lire 14.700.000.000;

3) capitolo n. 2585 lire 31.500.000.000;

4) capitolo n. 2586 lire 1.365.000.000;

5) capitolo n. 2601 lire 84.000.000;

c) per l'esercizio finanziario 1987:

1) capitolo n. 5941 lire 57.330.000.000;

2) capitolo n. 1173 lire 15.435.000.000;

3) capitolo n. 2585 lire 33.075.000.000;

4) capitolo n. 2586 lire
1.433.250.000;

5) capitolo n. 2601 lire 88.200.000.

4. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

5. In sede di prima applicazione della presente legge sono portate a scomputo della relativa assegnazione annua le somme eventualmente erogate a carico dei capitoli di cui al precedente comma 3.

6. Sono abrogate le precedenti norme concernenti finanziamenti dello Stato in favore della Croce rossa italiana.

ART. 25.

(Gestione finanziaria).

1. La gestione finanziaria dell'Associazione della Croce rossa italiana è unica, come unico è il relativo bilancio di previsione.

2. Tutte le entrate e tutte le spese debbono essere iscritte in bilancio nel loro importo integrale, senza alcuna riduzione per effetto di correlative spese o entrate.

3. È vietata ogni gestione al di fuori del bilancio. Ogni raccolta di fondi od oblazioni destinate a concorrere al finanziamento di specifici interventi di soccorso e di assistenza, deve essere preventivamente autorizzata dal presidente generale. Con apposito regolamento, deliberato entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge dal consiglio direttivo nazionale e approvato con decreto del Ministro della sanità, emanato di concerto con il Ministro del tesoro, è disciplinata la gestione delle predette entrate.

ART. 26.

(Esercizio finanziario).

1. L'esercizio finanziario ha inizio il 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ogni anno.

2. Il bilancio preventivo è predisposto dalla giunta esecutiva nazionale entro il mese di settembre; quello consuntivo entro il mese di marzo. Nei cinque giorni successivi alla relativa delibera, i bilanci sono trasmessi al collegio dei revisori dei conti che, nei quindici giorni seguenti, redige la propria relazione.

3. I bilanci sono deliberati a norma del precedente articolo 9 e sono trasmessi, unitamente alle allegate relazioni, ai Ministri della sanità e del tesoro per l'approvazione, entro dieci giorni dalla rispettiva deliberazione.

TITOLO II.

ORDINAMENTO DEI CORPI DELLA CROCE ROSSA ITALIANA AUSILIARI DELLE FORZE ARMATE DELLO STATO

ART. 27.

*(Compiti commessi
dalla normativa internazionale).*

1. Per l'assolvimento dei compiti umanitari commessi dalla normativa internazionale di cui al precedente articolo 2, comma 3, il corpo militare della Croce rossa italiana e il corpo delle infermiere volontarie sono impiegati dalle forze armate in conformità delle direttive impartite dal Ministro della difesa. In osservanza della richiamata normativa internazionale l'Associazione è tenuta ad attendere in via ordinaria alla preparazione del personale, dei materiali e delle strutture di pertinenza dei corpi suddetti, al fine di assicurare costantemente la efficienza dei relativi servizi in qualsiasi circostanza.

2. Continuano ad applicarsi le norme particolari concernenti il corpo militare e il corpo delle infermiere volontarie, non incompatibili con la presente legge.

3. Le funzioni di coordinamento ed ispettive sulle attività dei corpi ausiliari

delle forze armate sono esercitate per conto del Ministro della difesa da un ufficiale in servizio permanente effettivo di grado non superiore a generale di divisione o grado corrispondente al quale è attribuita la carica di sovrintendente.

ART. 28.

(Organi centrali).

1. Gli organi centrali dei servizi dell'Associazione, ausiliari delle forze armate, sono costituiti dall'ispettorato superiore del corpo militare della Croce rossa italiana e dall'ispettorato nazionale infermiere volontarie, che dipendono direttamente dal presidente generale.

2. Il tenente generale ispettore, scelto tra i maggiori generali della Croce rossa italiana, è nominato con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della difesa, previa designazione del presidente generale. L'ispettrice nazionale delle infermiere volontarie è nominata con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della difesa, di concerto con il Ministro della sanità.

3. Ai fini di cui all'articolo 7 del regio decreto 12 maggio 1942, n. 918, alla ispettrice nazionale delle infermiere volontarie è riconosciuta la assimilazione al rango di tenente generale della Croce rossa italiana.

ART. 29.

(Centri di mobilitazione).

1. Presso la sede dei più elevati comandi periferici dell'esercito operano i centri di mobilitazione della Croce rossa italiana. Il presidente generale stabilisce con propria ordinanza la relativa competenza territoriale.

2. Alle cariche di presidente del centro di mobilitazione della Croce rossa italiana, di vice presidente e di delegato al personale militare dei centri di mobilita-

zione, con provvedimento del presidente generale, su proposta dell'ispettore superiore del corpo militare, vengono nominati in via ordinaria ufficiali superiori della Croce rossa italiana delle categorie in congedo, i quali dipendono, per le attribuzioni relative a tali cariche, dall'ispettorato superiore del corpo militare della Croce rossa italiana. Ove particolari esigenze lo richiedano possono essere scelte per tali cariche anche persone particolarmente qualificate non appartenenti al corpo, previo parere del Ministro della difesa.

ART. 30.

(Ruoli del personale militare e trattamento economico).

1. I ruoli del personale militare mobilitabile della Croce rossa italiana di cui al regio decreto 10 febbraio 1936, n. 484, modificato con legge 25 luglio 1941, n. 883, e successive modificazioni, sono riordinati come segue.

2. Il ruolo normale (mobile e di riserva) comprende il personale militare volontario della Croce rossa italiana esente da obblighi verso le forze armate o anche soggetto a tali obblighi, purché delle categorie in congedo, nei limiti e con le condizioni determinate secondo le esigenze dal Ministro della difesa con apposito decreto.

3. Il personale iscritto nel ruolo normale vi permane nella riserva fino al raggiungimento dei limiti di età fissati dall'articolo 45 del regio decreto 10 febbraio 1936, n. 484, modificato con legge 25 luglio 1941, n. 883, e successive modificazioni; per i graduati e militi tale limite è stabilito al compimento del cinquantacinquesimo anno di età.

4. Il ruolo speciale, ove il Ministro della difesa lo ritenga necessario, è destinato ad accogliere, in caso di mobilitazione delle forze armate, e limitatamente alla durata di essa, i volontari non aventi

obblighi militari di cui al comma 2, n. 4, 5 e 6 del precedente articolo 20.

5. Il ruolo transitorio comprende il personale integrativo fornito ai fini della legge 24 marzo 1942, n. 370, nei limiti di età e con i requisiti determinati con decreto del Ministro della difesa, anche in deroga a quelli previsti dall'articolo 1 della suddetta legge.

6. Il trattamento economico del personale militare della Croce rossa italiana in conformità al disposto dell'ultimo comma dell'articolo 116 del regio decreto 10 febbraio 1936, n. 484, modificato con legge 25 luglio 1941, n. 883, è soggetto ad ogni variazione di legge in materia di trattamento economico per gli appartenenti alle forze armate.

7. Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge è emanato apposito decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della difesa, di concerto con i Ministri della sanità e del tesoro, concernente il regolamento del corpo militare della Croce rossa italiana con il quale i ruoli, le categorie, le specialità e l'utilizzazione del personale relativo sono uniformati alle norme del titolo II della presente legge.

ART. 31.

(Infermiere volontarie).

1. Il diploma di infermiera volontaria della Croce rossa italiana è giuridicamente valido nell'ambito delle prestazioni rese nell'assolvimento dei servizi dell'Associazione e delle forze armate; consente inoltre l'accesso, nel possesso dei requisiti richiesti, al secondo anno della scuola per infermieri professionali. Per la formazione delle infermiere volontarie la Croce rossa italiana può stipulare convenzioni con le regioni, ferma restando la possibilità della formazione attraverso gli ospedali militari e civili o proprie scuole ordinate allo scopo specifico. Le infermiere volontarie destinate ad essere impiegate presso gli stabilimenti e le unità sanitarie mili-

tari debbono acquisire il titolo di infermiere professionali previo superamento di specifico corso di riqualificazione.

2. Le infermiere volontarie della Croce rossa italiana, al compimento del sessantacinquesimo anno di età, cessano da ogni carica gerarchica permanendo nel corpo quali socie attive dell'Associazione.

3. Eventuali modifiche al regolamento delle infermiere volontarie della Croce rossa italiana sono apportate con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della difesa, di concerto con i Ministri della sanità e del tesoro.

4. La regolamentazione delle materie riguardanti l'organizzazione del servizio nonché le attribuzioni ed i compiti, la preparazione e la disciplina delle infermiere volontarie è adottata con provvedimento dell'ispettrice nazionale approvato dal Ministro della difesa.

ART. 32.

(Chiamata in servizio).

Al personale militare della Croce rossa italiana ed alle infermiere volontarie, chiamati in servizio per qualunque esigenza dai rispettivi corpi, si applicano le disposizioni di legge vigenti in materia di conservazione del posto e di trattamento economico, nonché di previdenza ed assistenza previste per i richiamati delle forze armate in analoghe situazioni.

ART. 33.

(Controllo della Corte dei conti).

La Croce rossa italiana è sottoposta al controllo della Corte dei conti con le modalità previste dall'articolo 12 della legge 21 marzo 1958, n. 259.

TITOLO III.
NORME FINALI E TRANSITORIE

ART. 34.

(Patrocinio dell'avvocatura dello Stato e trattamento fiscale).

1. La Croce rossa italiana può avvalersi del patrocinio dell'avvocatura dello Stato.

2. Si applicano alla Croce rossa italiana le disposizioni dell'articolo 3 del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 637, e dell'articolo 55 del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 634.

3. Per la riscossione delle entrate patrimoniali la Croce rossa italiana ha facoltà di avvalersi della procedura coattiva di cui al regio decreto 14 aprile 1910, n. 639.

ART. 35.

(Statuto).

1. Il consiglio direttivo nazionale di cui al precedente articolo 8 provvede alla armonizzazione delle norme statutarie con le disposizioni della presente legge entro un anno dalla elezione del consiglio stesso.

2. Il consiglio direttivo nazionale per la predisposizione dello statuto nomina una commissione presieduta da un magistrato amministrativo e composta da tre esperti, da tre funzionari della Croce rossa italiana e da un segretario, che ultima i suoi lavori entro tre mesi.

3. Il nuovo statuto è approvato con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della sanità, di concerto il Ministro della difesa.

ART. 36.

(Nomina del commissario straordinario).

Fino a quando non si procederà alla elezione degli organi di cui al titolo I, e comunque per un periodo non superiore ad un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della sanità nomina, di concerto con il Ministro della difesa, un commissario straordinario con tutti i poteri deliberanti.