

CAMERA DEI DEPUTATI N. 2743

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**LUCÀ, GIOVANNI BIANCHI, CHIUSOLI, LUCIDI, MASELLI,
STELLUTI, SAONARA, RIVA, BOVA, GAMBALE, ROGNA**

Legge quadro sul sistema dei servizi alla persona

Presentata il 21 novembre 1996

ONOREVOLI COLLEGGHI !

1. DIRITTI E DOVERI SOCIALI.

I diritti sociali sono stati riconosciuti a livello interno, dalla Costituzione e, a livello internazionale, in diverse occasioni, ad esempio dal Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali, dalla Convenzione Onu sui diritti dell'infanzia, dalla Carta sociale europea.

Sono riferibili ad alcune categorie generali: il lavoro, l'assistenza sociale e sanitaria, la casa, l'educazione, l'istruzione, la formazione professionale, la socializzazione.

Sono diritti condizionati, perché diventano esigibili nella misura in cui vengono predisposte condizioni per renderli ope-

ranti, prevedendo risorse adeguate sul piano programmatorio, gestionale e professionale. Si tratta di condizioni che chiamano in gioco responsabilità istituzionali, sociali, professionali e personali. Diventano operanti quanto più si investe per facilitare incontri di responsabilità e di risorse, con l'obiettivo di produrre beni pubblici, disponibili per tutta la popolazione, anche per i soggetti più deboli, a partire dal livello sociale.

La realtà attuale risulta contraddittoria. A partire dagli anni settanta era stata avviata un'ampia azione riformatrice. Il suo obiettivo principale era quello di costruire un assetto istituzionale ed organizzativo dei servizi, a partire dalle autonomie locali ed in grado di favorire un approccio efficace e globale ai bisogni dei cittadini.

Oggi tuttavia non esistono ancora garanzie adeguate di esigibilità dei diritti sociali e ci sono forti sperequazioni tra regioni. Non è stato realizzato un sistema integrato di risposte. I soggetti titolari della gestione dei servizi sono differenziati, spesso in competizione tra loro e non si investe per riportare ad unitarietà le responsabilità sulle politiche sociali. Le cause sono da ricercare:

nella mancanza di volontà politica di completare il progetto riformatore avviato, approvando una legge quadro sui servizi sociali;

nell'incapacità degli amministratori di superare interessi campanilistici e di utilizzare correttamente gli strumenti previsti dalle leggi in vigore, ad esempio l'associazionismo tra comuni per la gestione dei servizi;

nell'esplosione di interessi corporativi, che ostacolano una crescita culturale comune e necessaria per realizzare beni pubblici;

nei fenomeni degenerativi della politica, che hanno incrinato il rapporto di fiducia tra cittadini e pubbliche amministrazioni.

La successiva proposta tiene conto di queste difficoltà e dell'evoluzione economica, culturale e istituzionale che ha caratterizzato il nostro Paese dal 1948 ad oggi.

Il punto di partenza sono gli articoli 2 e 3 della Costituzione, che riconoscono e garantiscono i diritti inviolabili dell'uomo e l'eguale dignità sociale di tutte le persone. Si tratta, cioè, di superare la logica della « legge Crispi » del 1890 e le interpretazioni riduttive degli articoli 32 e 38 della Costituzione. Queste interpretazioni vorrebbero regolare in modo più moderno l'assistenza e la beneficenza ai poveri. Per questa ragione non è opportuna l'approvazione di una legge quadro sull'assistenza, perché equivarrebbe al mantenimento di questa cultura.

Nella Costituzione si è invece pensato di poter attuare gli articoli 2 e 3 con uno

Stato che garantisse i diritti sociali attraverso un sistema di servizi fondamentali, finanziati a monte, chiedendo a tutti i cittadini di pagare le tasse secondo il loro reddito. La situazione attuale contraddice queste aspettative, soprattutto perché il sistema fiscale non ha ancora trovato soluzioni efficaci, tali da vedere coinvolti tutti i cittadini nel finanziamento dei servizi di cui comunque fruiscono.

Uno Stato impegnato nella promozione e nella salvaguardia dei diritti individuali e sociali costituisce un traguardo da raggiungere per ogni Paese civile, a consolidamento della democrazia, come lo sono stati analoghi obiettivi, che hanno segnato profondamente l'evoluzione sociale: il superamento della schiavitù, della discriminazione razziale, della disparità tra uomini e donne, dello sfruttamento minorile, delle minoranze, eccetera, cioè di condizioni in cui una parte della società fruiva di privilegi, utilizzando in modo distorto le regole del consenso democratico per mantenere o rafforzare le disuguaglianze.

L'utilizzo strumentale che spesso viene fatto della cosiddetta « crisi dello Stato sociale » va in questa direzione, quando, oltre a mettere in discussione scelte politicamente e storicamente caratterizzate, viene addotta a giustificazione generale per ridurre la portata dei doveri di solidarietà sociale sanciti dalla Costituzione, che verrebbero sostituiti con formule di tutela a responsabilità limitata, di tipo assicurativo o pseudomutualistico, tali da garantire alcune categorie di persone, riservando ai poveri e ai disoccupati interventi (sociali e sanitari) di basso profilo, a carattere assistenzialistico.

I proponenti ritengono che sarebbe più corretto e più aderente ai fatti parlare di crisi di un progetto non ancora realizzato. Il decentramento dello Stato, la valorizzazione delle autonomie locali, la valorizzazione delle forme intermedie di partecipazione, l'incontro fra soggettività diverse, eccetera, sono altrettanti tasselli di un progetto ancora da compiere e quindi scarsamente valutabile.

Questo ha potuto avvenire anche perché si è operato in un campo divaricato da

integralismi culturali e da interessi contrapposti: tra chi ha privilegiato la costruzione di uno Stato liberale, teso esclusivamente a garantire le libertà individuali e chi ha operato per contrapporvi un modello statalistico, in cui la centralità dello Stato poteva e doveva bastare per garantire gli interessi collettivi.

Le ragioni della conflittualità hanno fatto il resto, ostacolando il riconoscimento delle strategie che chiedono alla solidarietà di essere presente nei processi costruttivi dello Stato sociale, che lo vedono impegnato a garantire libere iniziative in un quadro solidaristico, basato sull'incontro e la collaborazione fra responsabilità diverse, terreno di giustizia, di democrazia economica, luogo e condizione per produrre beni di pubblica utilità.

Il conseguimento di questi obiettivi richiede una nuova cultura del bene comune, basato sull'incontro tra titolarità diverse: istituzionali, sociali, imprenditoriali, solidaristiche. Si assiste, invece, al rischio di delegittimare il pubblico nei suoi doveri di garantire opportunità a tutti i cittadini, soprattutto quelli più deboli, delegando al volontariato, alla solidarietà organizzata, a soggetti imprenditoriali di terzo sistema, compiti riparativi e di sostituzione di altre responsabilità.

La prospettiva costituzionale di solidarietà sociale pone invece le persone e le comunità al centro della costruzione sociale, per garantire diritto di cittadinanza a tutti, anche ai più deboli, per rimuovere gli ostacoli che impediscono il pieno sviluppo di ogni persona, per coniugare i diritti individuali con quelli sociali, cioè per promuovere lo sviluppo globale della società.

Mettere in discussione questa prospettiva, e non le insufficienti e contraddittorie sue realizzazioni, equivale di fatto a mettere in discussione una parte fondamentale del patto costituzionale, che sta alla base della nostra convivenza civile, con conseguenze che diventerebbero delegittimanti anche per l'intero sistema. Si tratta invece di consolidarla, legando fra loro i diritti con i doveri di solidarietà sociale. È in questo mancato incontro che vanno ripen-

sate le esperienze fin qui realizzate, per trovare soluzioni ai problemi di sicurezza, di tutela e di promozione umana non ancora risolti.

2. DA PRESTAZIONI ASSISTENZIALI A SISTEMA DI SERVIZI.

La proposta di legge quadro sui servizi alle persone muove da queste premesse per definire il sistema di responsabilità idonee a rendere operanti le garanzie necessarie per attuare gli articoli 2 e 3 della Costituzione, cioè per rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo di ogni persona e l'effettiva partecipazione di tutti all'organizzazione politica, economica e sociale.

In questa direzione è anche possibile affrontare la crisi di fiducia che in questi ultimi anni sta compromettendo il rapporto fra cittadini e istituzioni, evidenziando le responsabilizzazioni necessarie perché i servizi diano risposte efficaci, senza assecondare le rendite di posizione, le passività che producono assistenzialismo, la frammentazione degli interventi e lo spreco delle risorse.

Fra i passaggi fondamentali, attuativi del testo costituzionale, possono essere ricordati la legge 22 luglio 1975, n. 382, con la quale il Parlamento conferisce delega al Governo per l'emanazione di una serie di decreti legislativi finalizzati a completare il trasferimento alle regioni e agli enti locali delle funzioni amministrative previste dall'articolo 117 della Costituzione; il decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, che attua il trasferimento alle regioni e agli enti locali di funzioni amministrative inerenti i settori organici dell'ordinamento amministrativo, dei servizi sociali, dello sviluppo economico e dell'assetto territoriale; la legge 23 dicembre 1978, n. 833, di riforma sanitaria; la legge 8 giugno 1990, n. 142, « *Ordinamento delle autonomie locali* »; la legge 7 agosto 1990, n. 241, « *Nuove norme in materia di pro-*

cedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi»; la legge 11 agosto 1991, n. 266, « Legge quadro sul volontariato »; la legge 8 novembre 1991, n. 381, « Disciplina delle cooperative sociali »; la legge 5 febbraio 1992, n. 104, « Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate »; i decreti legislativi n. 502 del 1992 e n. 517 del 1993, di riordino del Sistema sanitario nazionale.

Nel quadro qui sommariamente richiamato c'è una linea evolutiva che collega in modo coerente il decreto del Presidente della Repubblica n. 616 del 1977 con la legge n. 142 del 1990, ma ci sono anche fattori di discontinuità, con l'approvazione del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni, per quanto attiene ai rapporti fra assistenza sanitaria e sociale.

Molti problemi nascono dalla separazione di titolarità che è stata introdotta nell'esercizio delle funzioni istituzionali di assistenza sanitaria e di assistenza sociale: la prima (quella sanitaria) attribuita alle regioni e la seconda ai comuni.

Le conseguenze maggiori sono meglio riconoscibili quando è richiesto un esercizio unitario o quantomeno integrato di queste due titolarità, per evitare vuoti di assistenza e vuoti di tutela, in particolare nei confronti dei soggetti più deboli.

A questo scopo la presente proposta di legge individua le collaborazioni necessarie per costruire un sistema omogeneo di servizi nel territorio, valorizzando le autonomie locali, la sussidiarietà, gli investimenti zonali e la capacità delle comunità locali di promuovere il loro sviluppo.

La separazione delle responsabilità politiche e gestionali nell'esercizio delle funzioni di assistenza sanitaria e sociale va sanata alla radice, riunificando le due titolarità in capo ad un unico soggetto istituzionale, l'ente locale, coerentemente con il quadro normativo più generale, con la prospettiva di responsabilizzare maggiormente le comunità locali e con le istanze, sempre più diffuse, di federalismo e di sussidiarietà, distinguendo chiaramente tra

titolarità politica propria dell'ente locale e condizioni per esercitarla in modo efficace.

In altri termini, l'esercizio della funzione, a fronte di un centro unitario di responsabilità politica e di rappresentanza dei bisogni e degli interessi dei cittadini, chiaramente delineate nella legge n. 142 del 1990, deve essere realizzato con modalità aziendali appropriate, coerenti con gli obiettivi da conseguire e con le risorse istituzionali e comunitarie.

Va cioè regolamentato il rapporto fra titolarità e gestione, tenendo conto della differenza tra responsabilità di tipo politico e responsabilità di tipo gestionale, riconoscendo i significati propri di soluzioni gestionali capaci di allargare e diversificare i centri di produzione, organizzandoli in modo complementare sul territorio, all'interno di contenitori organizzativi unitari: le aziende per i servizi alle persone (ASP) e i distretti per la erogazione dei servizi.

Sulla base di questa prospettiva, non è più il soggetto erogatore a qualificare in termini pubblici o privati la produzione e la fruizione di un servizio, ma è la natura del servizio che, più propriamente, va a definire se esso deve essere gestito sotto una sfera di responsabilità propria del pubblico interesse o se esso deve essere affidato alla libera negoziazione fra le parti, sottraendolo ad un controllo diretto delle istituzioni.

Le ragioni di efficacia gestionale possono chiamare in gioco responsabilità diverse e solidali (pubbliche e solidaristiche, *non profit* o *profit*) nel raggiungimento di obiettivi comuni. Questa logica è particolarmente necessaria quando si tratta di operare per produrre servizi ad elevata integrazione socio-sanitaria. Si tratta, infatti, di servizi che non possono essere realizzati in modo autonomo da un singolo soggetto (sanitario e sociale), ma si realizzano solo nella forma dell'incontro delle responsabilità e delle risorse.

Le conseguenze sono di varia natura, nella sfera pubblica e nella sfera privata. Ad esempio, quando soggetti privati concorrono al funzionamento dei servizi alle persone, di fatto entrano nel campo di

responsabilità di chi promuove e produce beni pubblici e servizi di pubblica utilità, che per loro natura sono soggetti alla rappresentanza politica degli interessi e ai controlli, come pure alle garanzie previste a tutela delle persone e dei loro diritti. In questi casi i soggetti privati, *non profit* e *profit*, che concorrono alla realizzazione di servizi di pubblica utilità sono tenuti ai vincoli di trasparenza e di imparzialità dell'azione amministrativa, previsti dalla legge n. 241 del 1990, come pure ad operare secondo logiche unitarie, ottimizzando l'uso delle risorse disponibili.

In questi casi non si tratta, cioè, di operare in termini di passaggio dalla sfera pubblica a quella privata della titolarità del servizio, ma di riconoscere i significati propri di soluzioni gestionali che, pur diversificando le responsabilità in ordine alla produzione dei servizi, li organizza in modo organico sul territorio, all'interno di centri unitari di responsabilità.

La proposta di legge ritiene pertanto necessario superare le contraddizioni e i conflitti di interessi presenti nei servizi, anche ripensando la tradizionale distinzione tra sanitario e sociale, che impedisce l'esercizio unitario ed efficace della funzione di tutela del diritto alla salute da parte delle comunità locali e degli enti che le rappresentano.

Questa esigenza è da tempo avvertita da quanti operano a diretto contatto con particolari aree di bisogno (famiglie con gravi carichi assistenziali, persone disabili, malati mentali, minori, persone anziane non autosufficienti, persone affette da dipendenze, eccetera) dove solo un'elevata integrazione socio-sanitaria risulta efficace per la soluzione dei problemi.

A ben vedere la distinzione fra assistenza sociale e sanitaria è, alla prova dei fatti, limitativa e impropria, soprattutto quando viene utilizzata come criterio per la definizione dei bisogni, ed è artificiosa sul piano gestionale, nella misura in cui produce segmentazione delle risposte e dei finanziamenti, spreco di risorse e conseguenti costi aggiuntivi, penalizzanti le stesse risposte ai bisogni.

3. SERVIZI ALLE PERSONE.

3.1. *La gestione dei servizi.*

La proposta di legge, affermata la titolarità unica in capo al comune singolo od obbligatoriamente associato dalle regioni, e ciò per garantire un'efficace tutela dei bisogni della popolazione, individua la soluzione in grado di realizzare una gestione aziendale efficiente.

La formula proposta per la gestione dei servizi è quella dell'*azienda per i servizi alle persone* (Asp). Questa soluzione coniuga la garanzia del carattere pubblico con quella della gestione manageriale, anche superando le disfunzioni presenti nelle attuali aziende sanitarie e le loro burocratizzazioni.

L'azienda è retta da un direttore generale, con i poteri previsti dall'attuale normativa relativa alle unità sanitarie locali, affiancato da tre direttori per le competenze sanitarie, sociali ed amministrative. Il consiglio comunale ovvero l'assemblea dei comuni:

definisce gli indirizzi strategici dell'azienda a garanzia degli interessi della popolazione amministrata;

approva il bilancio di esercizio (si tratta ovviamente di un bilancio unico);

nomina il direttore generale, a cui viene affidata ogni competenza gestionale e la rappresentanza dell'azienda;

provvede all'eventuale e motivata sua rimozione, qualora le verifiche effettuate rendano ciò necessario;

verifica la corretta attuazione delle attività e il conseguimento degli obiettivi.

Il *budget* unico dell'azienda è composto dalle quote assegnate dal comune singolo o dai comuni associati, dalla quota assegnata annualmente dall'amministrazione regionale (parte del fondo nazionale e parte del fondo regionale) e dalle entrate per alcuni servizi e prestazioni rese ai cittadini.

Per la copertura di oneri relativi a servizi resi oltre gli *standard* definiti a livello nazionale, ovvero regionale, il tito-

lare della funzione (comune singolo o associato) provvede attraverso l'autonomia impositiva locale.

A livello nazionale andranno previsti meccanismi compensativi tra regioni, oltre l'assegnazione ordinaria, a garanzia della tutela dei diritti delle persone, su basi di equità territoriale.

3.2. L'organizzazione dei servizi.

L'azienda per i servizi alle persone è organizzata in *distretti*, che coincidono con il territorio di uno o più comuni o, nel caso di grandi città, con quello di una o più circoscrizioni. Nei distretti si realizza:

l'integrazione operativa tra interventi e servizi;

l'integrazione operativa tra servizi territoriali e residenziali (in primo luogo con l'ospedale), al fine di garantire continuità terapeutica;

l'integrazione tra i diversi soggetti che realizzano la politica dei servizi sul territorio: pubblici, privati, di terzo settore, sia nel momento della programmazione che in quello dell'operatività, come pure in sede di valutazione dei risultati.

Ciò potrà avvenire in forza di strumenti quali il *piano di zona dei servizi*, accordi di programma, protocolli d'intesa, contratti di programma, convenzioni e forme di accreditamento.

Il distretto è, in sintesi, l'ambito privilegiato e il fulcro per l'attivazione dei servizi alle persone di rilievo territoriale e domiciliare. È inoltre premessa operativa per l'avvio di iniziative di promozione nel campo del benessere, attraverso la promozione della salute e la prevenzione. È soprattutto condizione strategica per realizzare un rapporto dinamico tra soggetti diversi, in grado di liberare opportunità e risorse aggiuntive su scala locale.

La proposta di legge, nel rendere operante il sistema dei servizi alle persone, definisce gli *standard* minimi di servizio per ogni ambito territoriale designato per la gestione unitaria degli interventi, evi-

tando la sovrapposizione delle competenze e la settorializzazione delle prestazioni, collocando anche le prestazioni economiche a favore di singole persone e delle famiglie in un più ampio quadro di intervento finalizzato alla promozione e alla integrazione sociale di chi è in difficoltà, cioè favorendo la sua autonoma capacità di affrontare i problemi.

A questo scopo le eventuali erogazioni economiche dovranno essere definite nel progetto di sostegno, contrastando la dipendenza assistenziale ed evitando le erogazioni meccanicamente collegate a categorie preordinate o basate su meri accertamenti formali.

Pertanto i servizi e gli operatori sociali, a fronte delle domande loro rivolte, dovranno analizzare in modo globale il bisogno, individuare i problemi da affrontare ed intervenire sulla base della metodologia di lavoro per progetti, tenendo conto delle priorità stabilite in sede politica e della conseguente dotazione di risorse, privilegiando la forma dell'incontro, della collaborazione e della verifica sistematica dei processi e dei loro risultati.

4. A PARTIRE DAL LIVELLO LOCALE, CON UN NUOVO SISTEMA DI GARANZIE.

Le comunità locali e gli enti pubblici che, ai sensi della legge n. 142 del 1990, ne rappresentano gli interessi, sono la condizione fondamentale per costruire il sistema dei servizi alle persone. Su questa base la proposta di legge individua:

le responsabilità necessarie per un efficace funzionamento dei servizi;

le condizioni per definire gli ambiti territoriali per la gestione unitaria dei servizi;

le condizioni gestionali necessarie per il loro funzionamento;

gli *standard* minimi di servizio da garantire in ogni ambito territoriale;

le condizioni per il governo del sistema locale dei servizi, con riferimento alla elaborazione dei piani di zona.

In particolare con i piani di zona si introduce il *piano regolatore dei servizi alle persone*, con il quale gli enti locali interessati, coinvolgendo gli altri soggetti istituzionali, solidaristici e imprenditoriali presenti nel territorio realizzano un monitoraggio sistematico dei bisogni della popolazione in modo da definire le priorità, programmare gli interventi e organizzare le risorse necessarie.

Le province favoriscono processi collaborativi fra enti locali, fornendo supporti di natura informativa e amministrativa, anche al fine di equilibrare e rendere omogenei gli interventi nel territorio, salvaguardando le diverse specificità.

La nuova capacità di incontro e di collaborazione richiesta ai soggetti istituzionali titolari di funzioni sociali non è tuttavia sufficiente per costruire un adeguato sistema di sicurezza sociale, se nel contempo le comunità locali non sanno esprimere al meglio i loro doveri di solidarietà.

I soggetti presenti al loro interno sono, ad esempio, chiamati a collaborare con le istituzioni e i servizi nelle diverse fasi realizzative del piano di zona: quella di analisi di bisogni, di collaborazione alla programmazione, di attuazione degli interventi, di concorso ai momenti di verifica.

In questo modo le comunità locali sono chiamate a costruire il loro sviluppo, aggregando le risorse necessarie per incrementare e qualificare i servizi. I cittadini utenti e le loro famiglie sono chiamati a contribuire alle spese di funzionamento dei servizi, sulla base di criteri fissati dalla normativa nazionale e regionale, in rapporto al loro reddito e con condizioni di equità. Per questo motivo i criteri relativi alla partecipazione alla spesa, concernenti i ricoveri in strutture residenziali di persone non autosufficienti non potranno differire da quelli eventualmente stabiliti per i ricoveri ospedalieri.

Volendo sintetizzare i piloni portanti del sistema dei servizi alle persone pre-

visti dalla proposta di legge, si può affermare che esso parte dal livello locale, in base al principio di sussidiarietà e nella prospettiva del federalismo solidale, che trova nel comune il soggetto titolare di tutte le funzioni amministrative relative ai servizi alle persone, che non siano espressamente riservate alle regioni o allo Stato.

Per la gestione dei servizi, i comuni si avvalgono delle aziende di cui all'articolo 3 del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni e integrazioni, opportunamente rimodellate per garantire prestazioni unitarie e globali ai bisogni delle persone.

L'organizzazione dei servizi si basa sul piano di zona e sul distretto. Entrambi per loro natura devono garantire i servizi essenziali, a fronte delle priorità stabilite e delle risorse disponibili, dando particolare attenzione alle famiglie con difficoltà economiche, di relazione o con gravi carichi assistenziali. Nel piano di zona vengono affrontati anche i problemi di integrazione con gli altri servizi della comunità, in particolare scuola, lavoro, educazione.

Il livello intermedio è costituito dalla regione, che ha funzione di programmazione, vigilanza e controllo e, per quanto previsto dalla legge n. 142 del 1990, dalle province per facilitare le collaborazioni interistituzionali.

Allo Stato spetta il compito di definire il piano nazionale dei servizi alle persone, attraverso un comitato di coordinamento interministeriale costituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri e composto dai Ministri per la solidarietà sociale, della sanità e del tesoro, e costituendo un fondo nazionale per i servizi alle persone, aggregando le somme oggi disperse fra diversi Ministeri.

Per le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza è prevista una nuova regolamentazione definita con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, tale da garantire la destinazione dei patrimoni secondo le finalità originarie, adeguate, se necessario, alle attuali esigenze.

Il titolo III della proposta di legge è interamente dedicato alle garanzie di esigibilità dei diritti sociali tenendo in considerazione le indicazioni contemplate nella direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri del 27 gennaio 1994, alle attività sostitutive della regione che si rendono necessarie nei casi di inadempienza dei comuni, alle attività di controllo dello Stato sulle regioni. Le funzioni del servizio di garanzia dei diritti sociali del cittadino sono specificate con riferimento al suo

ruolo di intervento e di tutela di interessi individuali e diffusi, oltre che di promozione della partecipazione del volontariato, dell'associazionismo di impegno sociale, nonché di forme di coinvolgimento, tramite apposite convenzioni, del ruolo e dell'azione degli enti del patronato che, con i segretariati sociali, dovranno altresì predisporre programmi formativi, di informazione e di monitoraggio per una valutazione quantitativa e qualitativa dei servizi e delle prestazioni esigibili.

PROPOSTA DI LEGGE

—

TITOLO I

PRINCIPI GENERALI

ART. 1.

(Finalità).

1. In attuazione degli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione, la presente legge ha il fine di assicurare il soddisfacimento dei bisogni fondamentali della persona mediante un sistema integrato di interventi e servizi, anche con riferimento al patto internazionale relativo ai diritti economici, sociali e culturali, adottato ed aperto alla firma a New York il 16 dicembre 1966 e ratificato dalla legge 25 ottobre 1977, n. 881.

2. Gli interventi e i servizi di cui al comma 1, che devono ispirarsi al principio di unitarietà, sono funzionali a:

a) eliminare o ridurre le condizioni di disagio e di povertà legate a patologie, a limitazioni funzionali, a inadeguatezza di reddito, a difficoltà umane, mediante interventi di promozione della salute individuale e sociale, forme di tutela economica, forme di sostegno psico-sociale e di promozione umana, al fine di sviluppare l'autonomia delle persone e la loro partecipazione alla vita sociale;

b) realizzare adeguati processi informativi e formativi, tendenti a sviluppare l'autonomia della persona, la valorizzazione delle risorse individuali e familiari, e lo sviluppo dei rapporti sociali.

3. La promozione delle persone, in attuazione del precetto costituzionale secondo cui la Repubblica garantisce i diritti della persona sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, comporta, accanto alla tutela del singolo, anche la soddisfazione dei bisogni collettivi, la promozione e il miglio-

ramento delle condizioni di vita e di sviluppo della famiglia e della comunità locale.

ART. 2.

(Diritti e doveri).

1. Ai bisogni fondamentali della persona, come individuati all'articolo 1, corrispondono diritti individuali e sociali che la comunità deve riconoscere e attuare.

2. I soggetti di cui agli articoli 7, 20 e 25, hanno l'obbligo di realizzare un organico sistema di servizi per rendere concretamente esigibili i diritti, sia sollecitando le responsabilità personali, sia promuovendo le solidarietà familiari e comunitarie, sia organizzando i servizi e prevedendo risorse adeguate sul piano programmatico, professionale e gestionale.

3. Gli interventi e i servizi si realizzano, tenuto conto delle risorse disponibili:

a) sul piano generale, predisponendo un programma che definisce le priorità dei bisogni a cui dare risposta su scala locale, regionale e nazionale;

b) sul piano operativo, realizzando analisi personalizzate della condizione di bisogno, sulla base di criteri predefiniti, evitando erogazioni meccanicamente collegate alla semplice appartenenza a categorie giuridiche o basate su meri accertamenti formali.

ART. 3.

(Unitarietà degli interventi).

1. L'attuazione dei diritti di cui all'articolo 2 è garantita mediante politiche ed interventi coordinati nei vari settori della vita sociale, al fine di realizzare risposte unitarie e globali ai bisogni delle persone.

2. Al fine di cui al comma 1 gli interventi devono essere integrati fra loro per ottimizzare l'efficacia delle risorse investite ed evitare:

a) la sovrapposizione delle competenze;

- b) la frammentazione delle risposte;
- c) la settorializzazione delle prestazioni.

3. Per realizzare l'unitarietà degli interventi i servizi alle persone devono essere improntati sulla metodologia del lavoro per progetti, verificando sistematicamente i risultati in termini di efficacia e di efficienza.

ART. 4.

(Sistema dei servizi alla persona).

1. Il sistema dei servizi alla persona, di seguito denominato « sistema dei servizi », è comprensivo dei servizi di assistenza sociale e sanitaria e si articola in tre livelli istituzionali: locale, regionale e nazionale.

2. Il sistema dei servizi opera con riferimento a funzioni di promozione, prevenzione, cura e riabilitazione, alle quali sono destinate adeguate risorse specificamente vincolate. Per ogni livello del sistema, nell'ambito delle specifiche competenze, è previsto un centro unitario di decisione.

3. In attesa di una organica revisione dell'assetto istituzionale dello Stato, facendo salva l'autonoma determinazione delle regioni e delle province autonome di Trento e di Bolzano, lo Stato e gli enti locali, nell'ambito delle diverse competenze, conformano le proprie strutture organizzative alle finalità di cui alla presente legge, in modo da garantire l'unitarietà dei processi decisionali e l'integrazione degli apparati.

ART. 5.

(Progetti assistenziali).

1. Gli interventi a favore dei soggetti in stato di bisogno sono organizzati in un progetto assistenziale unitario, comprensivo delle eventuali erogazioni economiche, tendente alla soluzione dei problemi causa del bisogno, nonché al potenziamento e allo sviluppo delle risorse individuali ne-

cessarie per il superamento della dipendenza assistenziale.

ART. 6.

(Fruitori del sistema dei servizi).

1. Sono titolari del diritto di usufruire del sistema dei servizi tutti i cittadini e gli stranieri appartenenti a Stati membri dell'Unione europea.

2. Hanno diritto ad usufruire del sistema dei servizi anche i soggetti non appartenenti a Stati membri dell'Unione europea, nel caso di tutela ed attuazione dei diritti umani e sociali fondamentali, con le modalità ed i limiti definiti dalla legislazione nazionale e da apposite leggi regionali, nel rispetto dei patti internazionali.

TITOLO II

SISTEMA DEI SERVIZI

CAPO I

SISTEMA DEI SERVIZI
A LIVELLO LOCALE

Sezione I

FONDAMENTI ISTITUZIONALI
E GESTIONALI

ART. 7.

*(Titolarità delle funzioni
a livello locale).*

1. Nell'ambito dei servizi alla persona di cui all'articolo 4, il comune è titolare di tutte le funzioni amministrative relative ai medesimi che non siano espressamente riservate alle regioni, alle province autonome di Trento e di Bolzano e allo Stato.

2. I comuni esercitano le titolarità loro attribuite in via esclusiva e congiunta, in ambiti territoriali adeguati, definiti dalla regione, ai sensi e per gli effetti del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, della legge 8 giugno 1990,

n. 142, e del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

3. I comuni gestiscono i servizi alla persona mediante le aziende di cui all'articolo 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, che assumono la denominazione di aziende per i servizi alla persona (ASP) nonché delle aziende ospedaliere di cui all'articolo 4 dello stesso decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni.

ART. 8.

(Organi dell'azienda per i servizi alla persona).

1. Gli organi dell'azienda per i servizi alla persona (ASP) sono:

- a) l'assemblea dei sindaci;
- b) il direttore generale;
- c) il collegio dei revisori dei conti.

ART. 9.

(Assemblea dei sindaci).

1. L'assemblea dei sindaci dell'ASP ha il compito di:

- a) approvare il piano di zona, di cui all'articolo 15;
- b) approvare il bilancio di esercizio;
- c) verificare la corretta attuazione delle attività;
- d) nominare il direttore generale;
- e) provvedere all'eventuale e motivata rimozione del direttore generale;
- f) definire il concorso finanziario dei comuni, da assegnare all'ASP, per la realizzazione del piano di zona;
- g) negoziare con la regione la dotazione finanziaria da assegnare all'ASP;

h) definire gli ambiti territoriali dei distretti di cui all'articolo 12.

2. L'assemblea dei sindaci, in cui i singoli sindaci possono farsi rappresentare da un componente della giunta comunale, determina, con proprio regolamento, le modalità di funzionamento dell'assemblea stessa, che è presieduta dal sindaco del comune avente il maggior numero di abitanti.

ART. 10.

(Direzione dell'azienda per i servizi alla persona).

1. Sono attribuite al direttore generale dell'ASP le funzioni che non sono riservate all'assemblea dei sindaci ai sensi dell'articolo 9.

2. Il direttore generale ha la rappresentanza legale dell'ASP; nomina il direttore amministrativo, il direttore sanitario e il direttore sociale, che lo coadiuvano nella direzione dell'azienda.

3. I dirigenti di cui al comma 2 sono assunti con contratto di diritto privato, quinquennale e rinnovabile; non possono avere superato il sessantacinquesimo anno di età, devono possedere requisiti specifici di titolo di studio ed esperienza nei rispettivi settori di competenza, ovvero amministrativo, sanitario e sociale.

4. Al collegio dei revisori dei conti dell'ASP si applicano le disposizioni previste in materia dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

ART. 11.

(Direzione dell'azienda ospedaliera).

1. Gli ospedali costituiti in azienda ospedaliera, di cui al comma 3 dell'articolo 7, hanno la stessa struttura organizzativa, escluso il direttore sociale, prevista per l'ASP istituito nel loro ambito territoriale.

ART. 12.

(Articolazione delle aziende per i servizi alla persona).

1. Le ASP sono organizzate in due ambiti: quello dei servizi residenziali e quello dei servizi territoriali; entrambi gli ambiti devono garantire integrazione e continuità nei processi assistenziali.

2. Appartengono all'ambito dei servizi residenziali gli ospedali e le altre strutture residenziali socio-assistenziali, sociali a rilievo sanitario e sanitarie, aventi almeno sessanta posti letto.

3. Appartengono all'ambito dei servizi territoriali tutti i servizi non elencati al comma 2, compresi quelli residenziali, con meno di sessanta posti letto.

4. I servizi territoriali sono organizzati per distretti, diretti da un responsabile; ad essi sono assicurate risorse adeguate all'attuazione dei compiti istituzionali.

ART. 13.

(Consiglio degli operatori).

1. Il consiglio degli operatori delle ASP svolge le funzioni già esercitate dal consiglio dei sanitari ed è costituito in modo paritario da figure professionali aventi responsabilità dirigenziali in ambito sanitario e sociale.

ART. 14.

(Risorse finanziarie).

1. La dotazione finanziaria delle ASP è costituita dai trasferimenti effettuati da parte di tutti i soggetti titolari di funzioni inerenti il sistema dei servizi, ovvero comuni, regioni, province autonome e Stato.

2. Il finanziamento eccedente la dotazione finanziaria assegnata all'ASP necessario per raggiungere il pareggio del bilancio, si realizza anche mediante l'adozione di provvedimenti da parte dei comuni che compongono l'assemblea dei sindaci, quando le spese in esubero sono

state previste in sede di approvazione del bilancio di esercizio. In tale caso i comuni hanno facoltà di incrementare le aliquote delle imposte comunali fino al raggiungimento della cifra necessaria, tenuto conto anche della partecipazione alla spesa degli utenti di cui all'articolo 27.

3. In sede di approvazione del piano di zona di cui all'articolo 15, sono definiti i criteri di ripartizione della spesa a carico di ciascun comune.

Sezione II

ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

ART. 15.

(Piano di zona).

1. Il piano di zona, in attuazione delle leggi nazionali e regionali, specifica gli indirizzi strategici dell'ASP a tutela dei diritti della popolazione ed individua gli strumenti per realizzare gli obiettivi e regolare il funzionamento dei servizi.

2. La partecipazione di altre amministrazioni pubbliche alla elaborazione e all'attuazione del piano di zona avviene tramite la sottoscrizione di uno specifico accordo di programma, promosso dal presidente dell'assemblea dei sindaci ai sensi dell'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142. Con tale accordo sono individuati, altresì, nelle varie forme convenzionali, gli strumenti mediante i quali anche i soggetti non pubblici collaborano all'attuazione del piano.

ART. 16

(Criteri per la programmazione degli interventi).

1. Con il piano di zona di cui all'articolo 15, nel quadro della programmazione regionale, sono individuati:

a) la tipologia dei servizi alla persona;

b) i modelli organizzativi e di funzionamento;

c) gli *standard* quantitativi e qualitativi;

d) le risorse strutturali, professionali ed economiche;

e) le modalità per garantire l'integrazione tra servizi e prestazioni;

f) le modalità per realizzare il coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali nonché con gli altri enti pubblici interessati;

g) le forme di collaborazione dei servizi territoriali con i soggetti operanti nell'ambito della solidarietà sociale a livello locale e con le altre risorse della comunità;

h) le forme di rilevazione dei dati nell'ambito del sistema informativo regionale.

2. In sede di predisposizione del piano di zona si deve, inoltre, avere cura di:

a) favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili;

b) corresponsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;

c) qualificare la spesa, attivando risorse che permettano di offrire servizi e prestazioni diversificate;

d) prevedere iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori finalizzate a realizzare progetti di sviluppo dei servizi con risorse vincolate a tale scopo.

ART. 17.

(Servizi essenziali).

1. I livelli di assistenza da assicurare in condizioni di uniformità sul territorio nazionale e i relativi finanziamenti di parte corrente e in conto capitale sono stabiliti contestualmente per i servizi di assistenza sociale e sanitaria con il Piano sanitario

nazionale di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, che assume la denominazione di Piano nazionale dei servizi alla persona, ai sensi dell'articolo 25 della presente legge.

2. Nella programmazione locale e nella destinazione delle risorse, tenuto conto di quanto previsto dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833, deve essere data priorità alla realizzazione e al funzionamento dei servizi alla persona, con riferimento alle seguenti aree:

a) l'informazione ai cittadini per favorire la conoscenza e l'esigibilità dei diritti;

b) il sostegno alle famiglie, in particolare a quelle con difficoltà economiche, di relazione e con difficoltà derivanti da gravi carichi assistenziali;

c) il sostegno delle persone non autosufficienti quali minori, anziani, handicappati ed inabili;

d) il recupero di persone affette da dipendenza da sostanze tossiche, psicotrope e droghe, e di persone con problemi di devianza;

e) il superamento delle condizioni di povertà e di emarginazione;

f) la promozione culturale e di competenze sociali tali da ridurre gli svantaggi ed agevolare la partecipazione sociale.

3. In particolare, in ogni ASP devono essere realizzati, nei relativi distretti, i seguenti servizi essenziali:

a) segretariato sociale;

b) pronto intervento;

c) erogazione dell'assegno di minimo vitale, di cui all'articolo 18;

d) servizio consultoriale, di mediazione e di sostegno alla famiglia;

e) servizio domiciliare;

f) servizi di accoglienza e di riabilitazione diurni e residenziali;

g) servizio psico-socio-educativo per la prima infanzia e l'età evolutiva.

ART. 18.

(Minimo vitale).

1. Il cittadino maggiorenne che, per ragioni indipendenti dalla propria volontà, non raggiunga la soglia di reddito minimo, determinato dalle regioni e dalle province autonome comunque in misura non inferiore all'entità dell'assegno sociale stabilita in sede nazionale, ove non abbia possibilità di usufruire di un adeguato sostegno economico sulla base della normativa vigente per i soggetti tenuti agli alimenti, ha diritto ad un assegno di minimo vitale, ovvero ad una integrazione economica per raggiungere il livello di cui al presente comma.

2. Nel caso in cui il cittadino di cui al comma 1 abbia a carico figli minori, la soglia di reddito minimo viene elevata sulla base di un parametro familiare fissato su scala nazionale.

ART. 19.

(Globalità e integrazione).

1. Al fine di salvaguardare l'unitarietà della persona e del nucleo familiare deve essere assicurata la programmazione coordinata ed integrata tra le varie istituzioni interessate al funzionamento del sistema dei servizi alla persona, nonché tra servizi diversi a valenza sociale, sanitaria, culturale, educativa, scolastica, occupazionale, di tempo libero, della giustizia e degli altri organi periferici dello Stato.

2. Nel piano di zona di cui all'articolo 15, devono essere coinvolti i diversi soggetti istituzionali e sociali presenti e operanti a livello locale, in modo da assicurare l'adeguato coordinamento delle responsabilità e delle risorse.

3. I modelli e gli strumenti per assicurare l'integrazione sono individuati nei piani regionali e zonali, garantendo al singolo utente ed alla famiglia unitarietà e

globalità dell'intervento nelle sue diverse fasi: analisi del bisogno, predisposizione del progetto, sua attuazione, verifica e valutazione.

CAPO II

SISTEMA DEI SERVIZI A LIVELLO INTERMEDIO

ART. 20

*(Competenze della regione
e delle province autonome).*

1. La regione o la provincia autonoma, in attuazione dei compiti indicati dalla Carta costituzionale, svolge tutte le funzioni previste dalla legislazione vigente in materia ed, in particolare, è di sua competenza:

a) la definizione dei criteri per la definizione degli ambiti territoriali relativi a ciascuna ASP, tenendo presenti le condizioni socio-economiche, le tradizioni storiche e culturali e le caratteristiche morfologiche del territorio al fine di garantire il rapporto ottimale tra domanda e offerta dei servizi, la partecipazione dei cittadini e la razionalizzazione del rapporto fra efficacia ed efficienza;

b) lo svolgimento delle funzioni di programmazione ai sensi dell'articolo 3 della legge 8 giugno 1990, n. 142;

c) la definizione dei criteri e delle procedure per la formazione degli atti e degli strumenti per la programmazione delle ASP;

d) la definizione del sistema informativo dei servizi alla persona;

e) la definizione dei criteri per l'assegnazione delle dotazioni finanziarie alle ASP;

f) la predisposizione degli strumenti e la definizione delle modalità per il monitoraggio dell'andamento della gestione delle ASP e per la verifica dell'attuazione del piano poliennale dei servizi alla persona;

g) la definizione degli *standard* strutturali, organizzativi e funzionali relativi ai servizi, nonché le funzioni di controllo e vigilanza da esercitare da parte delle ASP;

h) la definizione delle priorità formative per garantire nelle ASP la presenza di personale qualificato con titoli di Stato o con qualifiche regionali, fissando i termini per l'adeguamento agli *standard* di cui alla lettera g);

i) la definizione delle modalità di accreditamento dei soggetti privati che intendono collaborare nella realizzazione dei servizi alla persona, estendendo anche ai servizi di assistenza sociale gli istituti e le procedure di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

l) la definizione del regime di autorizzazione e controllo dei servizi alla persona;

m) la predisposizione dei criteri generali in ordine alla collaborazione con i soggetti privati;

n) la costituzione dell'osservatorio di cui all'articolo 21;

o) la prestazione di interventi di primo soccorso in caso di emergenze insorte nell'ambito regionale o provinciale.

2. Le regioni e le province autonome esercitano tutte le funzioni amministrative già attribuite dal decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, dalla legge 23 dicembre 1978, n. 833, e dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, fatta eccezione per le funzioni attribuite ai comuni ed alle province dalla presente legge.

3. Gli enti di cui al comma 2, nel definire i criteri e le procedure per la formazione e l'attuazione degli atti e degli strumenti della programmazione sociale locale, assicurano la partecipazione e il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati a concorrere sia alla definizione degli obiettivi sia alla determinazione delle modalità e delle risorse necessarie per raggiungere tali obiettivi.

ART. 21.

(Organi di supporto all'attività del sistema dei servizi).

1. La regione e la provincia autonoma, per favorire lo sviluppo del sistema dei servizi e promuoverne la qualificazione, realizzano:

a) l'osservatorio sul sistema dei servizi;

b) l'ufficio per la tenuta dei registri e degli albi regionali;

c) i servizi di supporto alle attività degli enti locali;

d) un ufficio ispettivo.

2. In caso di particolari bisogni o problemi non risolvibili in ambito territoriale locale, la regione o la provincia autonoma attua i necessari interventi e servizi.

ART. 22.

(Risorse regionali).

1. Il fondo regionale per i servizi alla persona è costituito dal prelievo fiscale regionale e dalle quote del fondo nazionale attribuite alle regioni, di cui all'articolo 26.

ART. 23.

(Controlli regionali).

1. Le regioni e le province autonome svolgono una ordinaria attività di vigilanza sul rispetto degli *standard* strutturali e di funzionamento dei servizi alla persona e sull'effettiva attuazione dei piani di zona.

2. Per l'esercizio delle funzioni di controllo e vigilanza sulle attività svolte da soggetti diversi dalle ASP, gli enti interessati si avvalgono delle stesse ASP.

ART. 24.

(Supporti alla programmazione locale da parte delle province).

1. Le province promuovono la formazione e la realizzazione della programmazione dei servizi alla persona in particolare attraverso:

a) la raccolta delle conoscenze sui bisogni e sulle risorse acquisite dai comuni e da altri soggetti istituzionali presenti in ambito provinciale;

b) la sistematizzazione ed integrazione dei dati, con analisi mirate su specifici fenomeni;

c) forme di verifica e valutazione degli interventi e dei servizi considerati in ambito provinciale;

d) la realizzazione di opere e la messa a disposizione di beni per la realizzazione di servizi di interesse sovra-comunale;

e) l'assistenza tecnico-amministrativa agli enti locali relativamente alla realizzazione dei servizi;

f) la realizzazione di iniziative di formazione, con particolare riguardo alla formazione professionale di base necessaria per il funzionamento dei servizi.

2. L'esercizio delle funzioni di cui al comma 1 è finalizzato anche alla realizzazione dei compiti previsti dall'articolo 15 della legge 8 giugno 1990, n. 142, con riferimento agli strumenti della programmazione locale.

3. La provincia partecipa, per quanto di propria competenza, alla definizione ed attuazione dei piani di zona dei servizi alla persona, sottoscrivendo un accordo di programma ai sensi dell'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142.

4. In deroga a quanto previsto dall'articolo 14 della legge 8 giugno 1990, n. 142, è esclusa la gestione diretta di servizi alla persona da parte delle province. È abrogato l'articolo 5 del decreto-legge 18 gennaio 1993, n. 9, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 marzo 1993, n. 67.

CAPO III

SISTEMA DEI SERVIZI
A LIVELLO NAZIONALE

ART. 25.

(Piano nazionale dei servizi alla persona).

1. Il piano nazionale dei servizi alla persona, sostitutivo del piano di cui all'articolo 1 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, è predisposto da un comitato di coordinamento interministeriale istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri e composto dai Ministri per la solidarietà sociale, della sanità e del tesoro. Il piano è approvato con le modalità di cui al citato articolo 1 del decreto legislativo n. 502 del 1992, e successive modificazioni.

ART. 26.

(Fondo dei servizi alla persona).

1. Il fondo nazionale dei servizi alla persona è costituito mediante il prelievo fiscale e ad esso affluiscono le somme destinate a finalità di assistenza sanitaria e sociale presenti nei bilanci dei vari Ministeri.

ART. 27.

(Partecipazione alla spesa).

1. I cittadini utenti e le loro famiglie sono chiamati a contribuire alle spese di funzionamento dei servizi istituiti dalla presente legge sulla base di criteri fissati dalla normativa regionale e nazionale, distinguendo tra la copertura mediante le risorse finanziarie delle ASP e le contribuzioni lasciate alla responsabilità individuale dell'utente.

2. In particolare, i criteri relativi alla partecipazione alla spesa concernenti i ricoveri in strutture residenziali di persone

non autosufficienti non possono differire da quelli eventualmente stabiliti per i ricoveri ospedalieri.

CAPO IV

COINVOLGIMENTO DI ALTRI SOGGETTI NEL SISTEMA DEI SERVIZI

ART. 28.

(Partecipazione solidale al sistema dei servizi).

1. Tutti i cittadini, nel quadro dei diritti e doveri di solidarietà sociale, sono chiamati a collaborare alla costruzione e alla concreta attuazione del sistema dei servizi di cui alla presente legge, per consentire risposte efficaci ai bisogni fondamentali delle persone, che la sola efficienza del sistema non può garantire autonomamente.

2. Al fine di cui al comma 1, l'impegno solidaristico si attua nelle varie forme della solidarietà organizzata, che si esprime attraverso l'impegno dell'associazionismo sociale, delle organizzazioni di volontariato, di organismi di assistenza senza finalità di lucro, della cooperazione sociale, dei patronati e dei soggetti di tutela dei diritti del cittadino e della famiglia e di ogni altra forma di mutualismo, di aiuto e di promozione umana.

ART. 29.

(Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza).

1. Il Governo è delegato ad emanare, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, su proposta del Ministro per la solidarietà sociale, di concerto con i Ministri dell'interno e per la funzione pubblica e gli affari regionali, un decreto legislativo contenente norme per la revisione del regime delle istituzioni pub-

bliche di assistenza e beneficenza (IPAB) prevedendo:

a) la trasformazione in associazioni o fondazioni di diritto privato o in istituzioni di cui all'articolo 22 della legge 8 giugno 1990, n. 142, avuto riguardo alla origine ed alle finalità delle IPAB, quale risulta dalla tavola di fondazione e dagli statuti degli istituti stessi;

b) la garanzia della destinazione dei patrimoni secondo le originarie finalità, adeguate, se necessario, alle attuali esigenze.

ART. 30.

(Collaborazione di soggetti collettivi nel sistema dei servizi).

1. I soggetti collettivi di cui ai commi 2 e 3 dell'articolo 28 che collaborano alla produzione dei servizi di cui alla presente legge, nel quadro dei piani di zona, sono autorizzati dalle ASP a svolgere attività di servizio, sulla base della verifica di requisiti di idoneità e di *standard* di qualità.

2. L'autorizzazione di cui al comma 1 può essere data in via esclusiva per un determinato territorio in ragione della particolarità del servizio o con formule di accreditamento, che consentano la libera scelta dell'utente. L'autorizzazione può essere revocata per inadempimento in entrambi i casi. Gli obblighi e i diritti dei soggetti interessati sono definiti con apposite convenzioni.

TITOLO III

GARANZIE NEL SISTEMA DEI SERVIZI

ART. 31.

(Esigibilità dei diritti).

1. Le leggi regionali e delle province autonome devono prevedere:

a) le forme e i tempi per l'attuazione dei servizi essenziali;

b) le modalità attraverso cui il cittadino può esigere la costituzione dei servizi e la erogazione delle prestazioni previste dalla normativa regionale;

c) le sanzioni per le eventuali inadempienze dei responsabili e degli operatori.

2. Le caratteristiche dei servizi, la loro esigibilità, i livelli qualitativi degli stessi sono indicati nella carta dei servizi di cui alla direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri del 27 gennaio 1994, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 43 del 22 febbraio 1994, che deve essere adottata da ogni ASP sulla base dello schema generale di riferimento della carta dei servizi pubblici sanitari che deve essere riformulata in relazione alle disposizioni della presente legge.

3. Ai fini della esigibilità dei diritti e della valutazione quantitativa e qualitativa degli stessi, presso i segretariati sociali ed attraverso gli enti di patronato di cui all'articolo 34, comma 2, sono predisposti programmi formativi, di informazione e di monitoraggio.

ART. 32.

(Attività sostitutive della regione).

1. La giunta regionale o delle province autonome, in casi eccezionali, può intervenire per assicurare la messa in atto del sistema dei servizi quando gli enti locali responsabili omettono di adottare gli atti fondamentali per la costituzione e il funzionamento del sistema dei servizi e le ASP non li realizzano.

2. La regione o la provincia autonoma, con provvedimento del presidente della rispettiva giunta, previa deliberazione della stessa giunta e dopo aver provveduto a formale diffida, nomina un commissario *ad acta* per lo svolgimento delle funzioni omesse.

ART. 33.

(Attività di controllo da parte dello Stato).

1. In caso di mancata approvazione dei piani regionali dei servizi alla persona en-

tro i termini fissati dal piano nazionale di cui all'articolo 25, la regione o la provincia autonoma interessata è sollecitata ad approvare il rispettivo piano nel termine di quattro mesi. Decorso inutilmente tale termine, è sospesa la erogazione della quota del fondo nazionale di cui all'articolo 26, fino all'avvenuta approvazione.

ART. 34.

*(Servizio per la garanzia
dei diritti sociali del cittadino).*

1. In ogni regione e provincia autonoma è istituito un servizio per la garanzia dei diritti sociali del cittadino con il compito di:

a) svolgere azioni per la tutela dei diritti dei singoli o degli interessi diffusi sul piano sanitario, socio-assistenziale e degli altri diritti sociali fondamentali, anche attraverso la possibilità di adire alla autorità giudiziaria;

b) verificare la corretta predisposizione dei piani di zona;

c) verificare l'efficace attuazione dei servizi alla persona;

d) intervenire in situazioni particolari la cui soluzione abbia riflessi positivi per una più vasta area di cittadini interessati dal medesimo problema;

e) concorrere allo sviluppo della partecipazione popolare nonché alla realizzazione di una adeguata informazione dei cittadini circa l'ubicazione, il funzionamento e la concreta esigibilità dei servizi e delle prestazioni;

f) controllare la trasparenza dei comportamenti delle istituzioni.

2. Il servizio per la garanzia dei diritti sociali del cittadino, ai fini della tutela dei diritti soggettivi e collettivi previsti nell'ambito della presente legge, si avvale degli Istituti di patronato di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 29 luglio 1947, n. 804, stipulando con gli stessi apposite convenzioni, sulla base di

criteri di capillarità della presenza territoriale e di qualificazione del loro operato. L'attività di tutela si esercita attraverso istanze rivolte agli organi delle ASP preposti ai diversi livelli di gestione dell'azienda, attraverso il ricorso in un'unica istanza al garante regionale, di cui al comma 4, in casi di diniego o di provvedimenti insoddisfacenti, ed in ultima istanza attraverso la tutela legale nell'azione giudiziaria.

3. Il servizio di garanzia ha inoltre l'obbligo di inviare ogni anno una relazione al consiglio regionale o della provincia autonoma, sui problemi emergenti nella zona di propria competenza e sull'andamento dei servizi, nonché la possibilità di segnalare al consiglio stesso, in ogni momento, problemi e disfunzioni. Ha anche la possibilità di svolgere udienze ed indagini conoscitive convocando i responsabili dei servizi, delle associazioni e i cittadini utenti. Il servizio di garanzia ha altresì il compito di indicare alle ASP modalità operative e di riorganizzazione dei servizi, nonché di prescrivere l'erogazione di servizi e prestazioni a singoli cittadini, in accoglimento dei ricorsi collettivi o individuali di cui al comma 2.

4. Il servizio è diretto dal garante dei diritti sociali del cittadino, il quale è nominato dal consiglio regionale o della provincia autonoma, con la maggioranza dei due terzi dei partecipanti e dura in carica tre anni. Il garante può nominare suoi rappresentanti in ambito provinciale. La regione struttura il servizio su base provinciale e definisce le modalità di esercizio della responsabilità del servizio a tale livello. La regione assicura i mezzi finanziari e stabilisce le modalità di finanziamento del servizio proprio e convenzionato, ove opportuno, anche attraverso il concorso degli utenti non bisognosi di assistenza gratuita.

5. Presso la sede regionale del servizio è costituita una consulta regionale o della provincia autonoma in cui sono rappresentati i soggetti di cui agli articoli 28 e 34, comma 2.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA

