

SENATO DELLA REPUBBLICA

V LEGISLATURA

(N. 1431)

DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa dei senatori **PERRINO, CAROLI, BENAGLIA, MONTINI, OLIVA, POZZAR, COLELLA, DINDO, SCARDACCIONE, BELOTTI, VALSECCHI Pasquale, GENCO, TREU e BARRA**

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 26 NOVEMBRE 1970

Costituzione di un Comitato centrale per le irregolarità fisiche, psichiche e sensoriali dei soggetti in età evolutiva

ONOREVOLI SENATORI. — Il settore dell'assistenza, in senso lato, ai soggetti in età evolutiva affetti da minorazioni e irregolarità fisiche, psichiche e sensoriali, è caratterizzato — come e forse ben più di altri — dall'urgenza di un intervento normativo di riforma, organico e coordinato, che ne consenta una ristrutturazione in termini di efficienza sotto il profilo amministrativo e di funzionalità e sotto quello tecnico.

Siffatta urgenza emerge e si evidenzia chiaramente, sotto il duplice aspetto. Per un verso, si pone il problema umano, angoscioso e pressante, del ricupero e della socializzazione di soggetti altrimenti destinati ad una condanna inesorabile e ad uno stato di inferiorità iniquo non soltanto per essi, ma altrettanto pregiudizievole per la società, quando invece un appropriato intervento in sede preventiva e di terapia potrebbe consentirne il reinserimento nel contesto sociale. Per un altro, verso la situazione attuale che — contraddistinta da una plura-

lità disordinata e caotica di interventi, spesso lasciati ad iniziative individuali non qualificate professionalmente o determinate da intenti speculativi — non consente certo di esprimere un giudizio globale positivo sull'efficienza delle strutture assistenziali esistenti.

Ne consegue logicamente la mancanza di qualsivoglia uniformità nell'assistenza, sotto il triplice profilo della distribuzione quantitativa delle strutture assistenziali sul territorio nazionale, della loro effettiva rispondenza alle esigenze locali e territoriali, della sicurezza che esse siano adeguate ai compiti da svolgere in questo campo. Da ciò la constatazione, oggi agevolmente formulabile, di una serie di zone scoperte e per contro troppo coperte e tutelate, sia dal punto di vista qualitativo che territoriale; nonchè la possibilità che iniziative in sè lodevoli e proficue, se opportunamente incanalate e indirizzate in un programma organico e coordinato, si disperdano invece con un pale-

se spreco di risorse, ben diversamente e meglio utilizzabili.

Ovviamente la risposta migliore ed in certo qual modo indispensabile a tale situazione sarebbe quella di pervenire ad una riforma organica del settore, nelle sue componenti soggettive, oggettive e di contenuto: per assicurare una strutturazione del settore, adeguata alle istanze di efficienza amministrativa e di funzionalità sotto il profilo tecnico specialistico.

Sin d'ora peraltro, in attesa e proprio in vista dell'elaborazione della riforma, appare opportuna ed anzi indispensabile l'istituzione di un organismo che, per quanto concerne le istanze amministrative e tecnico-specialistiche, possa farsi promotore e portatore di quell'esigenza di uniformità e coordinamento essenziale alla realizzazione di entrambi i tipi di istanza.

Si richiede in altre parole che quanto prima possibile, lo Stato possa disporre di un organo, qualificato dal punto di vista amministrativo e tecnico, in grado di offrire preliminarmente una esatta valutazione della situazione — realmente globale e scevra di particolarismi e personalismi o comunque di prospettive unilaterali — ed in grado quindi di promuovere e stimolare, nell'ambito legislativo ed operativo, soluzioni realmente globali e coordinate, di effettiva rispondenza agli interessi nazionali e locali del settore.

L'istituzione di tale organo non appare particolarmente onerosa o complessa sotto il profilo tecnico, finanziario ed amministrativo. È sufficiente invero costituirlo con la partecipazione dei rappresentanti delle strutture amministrative e delle categorie interessate, nonchè assicurare, al momento, dei compiti quanto meno consultivi in questa materia, onde garantire sin d'ora una possibilità di intervento e di direttive nel settore.

Occorrerà poi in un secondo momento, e nel contesto della più ampia riforma organica, fornire a tale organo gli strumenti che si renderanno necessari per adeguarne ulteriormente il funzionamento in relazione alle direttive e strutture della istituenda disciplina dell'assistenza in quest'ambito.

Ma non v'è ragione per dilazionare ora ulteriormente, in termini sia pure più limitati, la realizzazione di ciò che è possibile ed utile, se non addirittura indispensabile proprio in vista delle successive mete da raggiungere.

Sicchè ci appare francamente illusorio continuare a deprecare la situazione attuale e ad invocare una « miracolistica » riforma globale del settore, senza cercare di porre mano alla sua graduale realizzazione, impegnandosi subito e senza indugio alla creazione di un organo che è — e vieppiù sarà in futuro — mediante l'evoluzione e l'adeguamento costante dei suoi compiti, indispensabile.

Non si tratta cioè di costruire male, superficialmente ed affrettatamente, qualcosa « pur di fare ». Si tratta piuttosto di iniziare a percorrere una strada per troppo tempo deserta e trascurata, o lasciata alla buona volontà se non anche all'arbitrio di pochi. E, senza potere nè volere con ciò esprimere giudizi negativi su quanto sino ad oggi è stato compiuto dalla buona volontà degli operatori nel settore, si tratta di assicurare anche ad essi uno strumento prezioso di consulenza, direzione e coordinamento, che lungi dal limitarne la libera iniziativa, possa invece aiutarla ad estrinsecarsi negli aspetti e verso i risultati realmente più utili e necessari.

Ciò a maggior ragione può e deve dirsi, nel contesto politico amministrativo attuale, ora che le Regioni sono state istituite.

Le competenze istituzionali di queste ultime nell'ambito assistenziale propongono una volta di più l'esigenza di un efficiente organismo centrale e unitario di coordinamento, che garantisca la rispondenza della assistenza alle istanze non solo locali ma anche nazionali, in un contesto di uniformità da contemperarsi con le autonomie a livello locale più o meno ampio.

In conclusione, l'istituzione del Comitato centrale di cui al presente disegno di legge mira a garantire, anche per il peculiare settore dell'assistenza ai minori irregolari, quello sviluppo in termini di programmazione, che appare ormai — come dato acquisito — un presupposto indispensabile a

LEGISLATURA V — DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

qualsivoglia risultato apprezzabile sotto il profilo dell'efficienza amministrativa.

D'altronde esso risponde anche ad un'altra istanza tecnico-specialistica improrogabile in quest'ambito. Qualsiasi tipo di intervento assistenziale, a livello preventivo ed operativo, deve svilupparsi in termini di interprofessionalità; non sarebbe certo ipotizzabile nè costruttiva, ma anzi dannosa, una politica scolastica nei confronti dei soggetti irregolari la quale non fosse accompagnata e corretta da una contestuale politica sanitaria, di reperimento, di avviamento al lavoro, eccetera. Tralasciare siffatta esigenza di interprofessionalità vorrebbe dire frustrare *in toto*, rispetto ai singoli utenti ed al problema nella sua globalità, qualsiasi possibilità di concreti risultati. Frustrazione — si badi bene — ancor più pericolosa perchè l'inefficienza si accompagnerebbe in tal caso alla pia illusione di aver « fatto qualcosa » a tacitazione e premio della nostra coscienza sociale ormai soddisfatta.

Onde anche sotto questo aspetto si rende manifesta la necessità di disporre di un organo a qualificazione e composizione non soltanto amministrativa, ma anche tecnico-specialistica, che in termini generali possa, per il suo carattere centrale e direttivo, tener presenti ed adeguatamente valutare le istanze di interprofessionalità e coordinamento tra le varie attività tecniche ed operative assistenziali, nel promuovere la relativa politica su scala nazionale.

Da tutte queste premesse nasce l'istituzione del Comitato centrale in oggetto, con i compiti — delineati dall'articolo 1 — di coordinamento e programmazione che ne prospettano le peculiari funzioni e la natura, in coerenza alle istanze suesposte.

L'unificazione delle irregolarità fisiche, psichiche e sensoriali in un unico contesto, ai fini dell'attività del Comitato, rispecchia la sostanziale uniformità dei problemi di fondo che le tre categorie di irregolarità pongono, ai fini di coordinamento della relativa assistenza, nonostante le loro ovviamente diverse implicazioni specialistiche a livello operativo. Siffatta unificazione risponde, d'altronde, alle direttive della riforma allo studio che, tenendo conto proprio

della matrice comune di tali irregolarità sotto il profilo anche amministrativo, se ne propone la disciplina e ristrutturazione in termini e prospettive generali unitarie. Ed infine si deve al riguardo tener presente che l'esigenza di programmazione e coordinamento — alla cui realizzazione mira in particolare il Comitato — impone di considerare soprattutto ed essenzialmente le connotazioni e caratteristiche unitarie delle tre categorie, salva naturalmente la successiva differenziazione di esse sul piano operativo.

La composizione dell'organo di cui all'articolo 2 si propone di contemperare una duplice esigenza. In primo luogo occorre assicurare la presenza nel Comitato — in coerenza ai suoi compiti — di tutti gli operatori amministrativi e tecnici, a livello qualificato, idonei a recepire ed a vagliare le istanze del settore. In secondo luogo, e quasi in contrasto con quanto testè rilevato, occorre concentrare al massimo il numero dei suoi componenti, onde assicurare una efficienza ed agilità di funzionamento, inevitabilmente compromesse da una troppo larga e numerosa composizione.

Si è ritenuto di poter risolvere il problema in modo soddisfacente attraverso l'inserimento in via stabile, nell'organo, dei rappresentanti di tutti i Ministeri interessati a questo tipo di attività assistenziale per la loro competenza istituzionale; nonchè dei docenti universitari delle discipline scientifiche che vi si riconnettono; degli esperti operanti nel settore con funzioni essenziali e comunque insostituibili rispetto a qualsiasi tipo di minorazione ed irregolarità; degli esponenti della categoria più interessata e troppo frequentemente trascurata, e cioè gli utenti, attraverso i rappresentanti delle loro associazioni familiari; ed infine dei rappresentanti delle amministrazioni provinciali e di quelle regionali, in quanto portatori delle istanze locali, e tenuto conto del fatto che la riforma allo studio (pre-disposizione di una legge quadro per le linee direttrici dell'assistenza regionale in materia) prevede appunto le attribuzioni alle province di taluni essenziali compiti nell'am-

bito amministrativo ed operativo assistenziali.

Accanto a questi componenti, comunque e sempre necessari alla funzionalità dell'organo, è prevista poi la possibilità della cooperazione, da parte del presidente, di specialisti per le singole discipline e problemi da esaminare di volta in volta. In tal modo si assicura al Comitato la possibilità di una effettiva competenza sia generica, sia specialistica in termini più o meno approfonditi a seconda delle concrete esigenze che si prospettano di volta in volta, con una strutturazione in certo qual modo elastica.

Per quanto concerne i componenti stabili di esso va attribuito in particolare specifico rilievo alla presenza — accanto ai rappresentanti dei Ministeri, istituzionalmente chiamati ad attività connesse alla presente materia — del rappresentante del Ministero del bilancio e della programmazione economica, in vista delle peculiari incombenze al Comitato, demandate proprio ai fini di programmazione e coordinamento dell'attività assistenziale in senso lato, in connessione allo sviluppo economico e sociale della Nazione.

È superfluo soffermarsi sulla necessità di qualificazione a livello dirigenziale dei rappresentanti ministeriali; la *ratio* della norma postula che, in coerenza ai compiti del Comitato, a siffatto incarico vengano delegati i funzionari effettivamente responsabili, a livello di operatività e non soltanto gerarchico, dei rispettivi settori, onde assicurare una presenza qualificata e competente dei singoli Ministeri nell'organo.

La nomina dei docenti universitari su proposta delle società scientifiche competenti, mira ad assicurare un pregnante e stabile collegamento tra le istanze operative e quelle più tipicamente scientifiche del settore, assicurando alle società scientifiche la possibilità di una presenza e un intervento, anche se indiretto, in esso.

Ciò vale, altresì, per un altro verso, per le associazioni nazionali di categoria degli esperti, le quali debbono designare questi ultimi. Ovviamente la norma non si propone alcuna finalità di tipo sindacale, del

tutto fuori luogo in siffatta materia ed in vista dei compiti dell'organo. Si tratta, piuttosto, di assicurare anche nelle associazioni di categoria, in vista della loro presenza qualificata ed operante nel settore, la possibilità di intervenire immediatamente e di far valere le proprie istanze di base per quanto concerne i problemi di formazione, specializzazione e attività, presso l'organo più qualificato a vagliarle ed utilizzarle ai fini di un'adeguata attività assistenziale.

Il Comitato si appoggia, per l'organizzazione amministrativa ed il funzionamento, al Ministero della sanità, ed è presieduto dal titolare di quest'ultimo per una duplice considerazione. In primo luogo, pur nel rispetto dell'esigenze di interprofessionalità, si è ritenuto di valorizzare particolarmente le istanze di assistenza in senso lato sanitario, che costituisce la matrice di fondo su cui debbono svilupparsi tutte le altre: onde la *reductio ad unum* di tutte, demandando la direzione dell'organo al Ministero che istituzionalmente è responsabile di questo settore.

In secondo luogo si è tenuto conto degli indirizzi di riforma attualmente allo studio nel settore, che rispecchiano appunto il preminente ruolo del Ministero della sanità in esso, in vista delle considerazioni immediatamente precedenti sulla rilevanza e prevalenza, per lo meno quantitativa, della problematica di ordine sanitario.

Le competenze del Comitato di cui all'articolo 3 si articolano innanzitutto in una gamma di attività a carattere consultivo. L'organo per la sua qualificazione, è in grado di formulare pareri ed offrire attività in certo qual modo di consulenza, ovviamente di libera utilizzazione, a favore degli operatori del settore. In siffatto contesto esso può tuttavia esplicare altresì attività di proprio impulso, per lo stimolo e la promozione di iniziative a livello scientifico ed operativo, nonchè per l'adozione di provvedimenti legislativi, mediante la recezione e sviluppo delle diverse istanze portate al suo esame dai suoi componenti e da terzi.

L'ultima delle incombenze richiamate dall'articolo in esame, per il suo carattere ampio, elastico ed onnicomprensivo, consente

di assicurare, in un proseguo, l'intervento del Comitato ed il suo inserimento nelle strutture assistenziali che verranno delineate dalla riforma attualmente allo studio.

In altre parole si tratta sin d'ora di assicurare un minimo di funzionalità all'organo, non precludendone, tuttavia, l'ulteriore sviluppo sia alla luce dell'istituenda disciplina normativa sulla assistenza ai minori irregolari, sia alla luce delle continue evoluzioni di tipo tecnico specialistico che caratterizzano quest'ultima.

Accanto alle funzioni di consulenza, ed alla possibilità di sviluppare successivamente le incombenze dell'organo è opportuno sin d'ora consentire un pressante ed immediato intervento di tipo coordinatorio nel settore in esame, in vista delle esigenze di uniformità a suo tempo richiamate. Ciò si richiede in particolare non soltanto alla stregua del disordine esistente, e conseguentemente della necessità di circoscrivere per quanto possibile quest'ultimo, evitando per il futuro ulteriori iniziative unilaterali e frazionate, ma anche al fine di assicurare un impulso competente e qualificato, sotto il profilo tecnico e amministrativo, alla necessaria ed indilazionabile riforma.

Non vi è organo più qualificato di esso, allo stato e in vista della propria composizione e funzione, a vagliare iniziative legislative ed amministrative, onde accertarne la reale rispondenza alle esigenze assistenziali sotto il profilo contenutistico e qualitativo. Se per le iniziative muoventi dai privati operatori può poi porsi un problema di libertà che — quanto meno allo stato — sconsiglia di vincolarle ad un intervento obbligatorio del Comitato, demandando perciò a quest'ultimo piuttosto compiti di consulenza (cfr. il precedente art. 3) a loro favore, siffatto problema non sussiste invece rispetto alle iniziative di carattere pubblicistico, e soprattutto rispetto a quelle facenti capo allo Stato.

L'intervento del Comitato non rappresenta d'altronde, per la natura e composizione dell'organo, un'indebita intrusione e limitazione dell'autonomia delle singole amministrazioni interessate, i cui rappresentanti partecipano oltretutto alla vita di esso. Tale intervento deve piuttosto configurarsi come

un ripensamento ed un vaglio di tipo globale, idoneo a meglio puntualizzare in un più ampio contesto il valore delle iniziative, di necessità settoriali, delle singole amministrazioni, assicurandone la rispondenza alle esigenze non soltanto specifiche dei settori di loro competenza, ma altresì e contestualmente a quelle più generali della problematica assistenziale.

Occorrerà poi ovviamente in proseguo, alla stregua di queste direttive, assicurare una costante presenza operativa dell'organo, adeguandone i compiti ora delineati sinteticamente, alle progressive innovazioni normative e strutturali che si introdurranno nel settore dell'assistenza ai minori irregolari. L'intervento del Comitato a tal fine viene peraltro già da ora positivamente garantito, mediante i pareri obbligatori che esso dovrà necessariamente formulare, alla stregua dell'articolo 4, su siffatte innovazioni.

I compiti dell'organo postulano che la sua attività, contemplata nell'articolo 5, non si riduca a sporadiche riunioni, bensì abbia carattere stabile e continuativo, in relazione alla sua necessaria presenza costante ed operante nel settore, secondo le considerazioni che precedono. Pertanto per legge è opportuno introdurre un obbligo di convocazione periodica e frequente del Comitato; ed il minimo di funzionalità, avuto riguardo anche alla molteplicità e vastità di incombenze ad esso demandate, appare configurabile assicurando la convocazione dell'organo almeno una volta al mese.

L'ultimo articolo rinvia alla vigente normativa in tema di compensi e gettoni di presenza, per la partecipazione dei componenti il Comitato alla attività di quest'ultimo.

Onorevoli senatori, la conoscenza ormai diffusa in larghi strati della popolazione italiana e quindi nel Parlamento, delle gravi difficoltà in cui versa il settore dell'assistenza ai soggetti in età evolutiva affetti da minorazioni od irregolarità fisiche, psichiche e sensoriali, e del conseguente grave disagio di tante famiglie, ci dà la speranza che questo piccolo, attesissimo provvedimento venga accolto ed approvato con la particolare sollecitudine che il problema richiede.

DISEGNO DI LEGGE**Art. 1.**

È istituito un Comitato centrale per la programmazione ed il coordinamento di tutte le attività relative alla prevenzione, assistenza e riabilitazione delle minorazioni od irregolarità fisiche, psichiche e sensoriali dei soggetti in età evolutiva.

Art. 2.

Il Comitato di cui al precedente articolo è composto da:

due rappresentanti del Ministero della sanità;

due rappresentanti del Ministero della pubblica istruzione;

due rappresentanti del Ministero del lavoro e della previdenza sociale;

due rappresentanti del Ministero dell'interno;

due rappresentanti del Ministero di grazia e giustizia;

un rappresentante del Ministero del bilancio e della programmazione economica.

I rappresentanti dei Ministeri di cui sopra debbono essere di grado non inferiore all'ex VI (esperti della materia);

quattro docenti universitari designati dal Ministero della pubblica istruzione su proposta delle società scientifiche competenti;

quattro esperti che operano nel settore della riabilitazione (psicologo, assistente sociale, medico riabilitatore ed ortopedagoga) designati dal Ministero della sanità su proposta delle competenti associazioni nazionali di categoria;

quattro rappresentanti delle associazioni delle famiglie dei soggetti di cui all'articolo 1, e delle associazioni che hanno per scopo l'assistenza ai minori irregolari, desi-

gnati dal Ministero della sanità su proposta delle associazioni stesse;

cinque rappresentanti delle Giunte regionali designati dal Presidente del Consiglio, sentito il parere del Ministro per i problemi relativi all'attuazione delle Regioni;

tre rappresentanti delle amministrazioni provinciali designati dall'Unione delle province.

Disimpegnano le funzioni di segretario due funzionari della carriera direttiva amministrativa del Ministero della sanità.

Il Comitato viene nominato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri e dura in carica tre anni. Il Comitato viene presieduto dal Ministro della sanità che può delegare un sottosegretario. Il presidente del Comitato può avvalersi dell'opera di consulenti esperti nelle singole materie, chiamandoli a partecipare alle riunioni del Comitato.

Art. 3.

Il Comitato di cui all'articolo 1:

a) esamina qualsiasi materia relativa ai soggetti che presentano irregolarità fisiche, psichiche e sensoriali;

b) esprime parere su tutte le questioni relative al settore che siano sottoposte al suo esame da parte di enti pubblici e privati;

c) promuove studi e ricerche nel campo scientifico ed operativo sui problemi di cui alla lettera *a)*;

d) promuove iniziative volte a qualificare il personale operante nel settore;

e) propone ai Ministeri interessati la formulazione di schemi di norme e di provvedimenti per le materie di cui alla lettera *a)*;

f) delibera su tutte le altre materie, sottoposte per legge alla sua competenza.

Art. 4.

Il parere del Comitato è obbligatorio:

1) sui progetti di legge e di regolamenti che, comunque, interessino la prevenzione,

l'intervento precoce, l'assistenza e la riabilitazione delle minorazioni ed irregolarità fisiche, psichiche e sensoriali dei soggetti in età evolutiva;

2) sui provvedimenti di coordinamento e su tutte le iniziative delle amministrazioni centrali relative al settore;

3) in tutti i casi nei quali è fatto obbligo per disposizione di legge o di regolamenti.

Art. 5.

Le riunioni del Comitato sono tenute almeno una volta al mese su convocazione del presidente.

Art. 6.

Ai componenti del Comitato spettano i compensi previsti dall'articolo 2 della legge 5 giugno 1967, n. 417.