

Bollettino ufficiale dell'UNEBA
Unione Nazionale
Istituzioni e Iniziative
di Assistenza Sociale

nuova

anno XXXVII - n. 7/8 - 2011
spediz. in abb. post. - D.L. 353/2003
(conv. in L. 27/02/2004 n.46)
art. 1 comma 2 e 3, Roma

proposta

**FONDAZIONE
GIUSEPPE
RESTELLI**



- 3- SESSANTA ANNI DOPO - 3**
L'UNEBA nella sua storia e nei suoi congressi .
.....
- 7- FAMIGLIA E ISTITUZIONI**
.....
- 8- SONO CENTOMILA I FIGLI**
DELLE CARCERI ITALIANE
.....
- 9- FAMIGLIE E CRISI ECONOMICA**
.....
- 12- ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI:**
PROVE DI MODIFICA
.....
- 15- INPS: CERTIFICAZIONI TELEMATICHE**
.....
- 18- VISITE MEDICHE PRIMA DELL'ASSUNZIONE ?**
.....
- 19- NORME GIURIDICHE – GIURISPRUDENZA**
– CONSULENZA
.....
- 23- QUOTE ADESIONI UNEBA 2011**
.....
- 24.- COLPO D'ALA: GRATUITA' DEL PERDONO**
.....



nuova
proposta



Foto di copertina:

La Fondazione Giuseppe Restelli è un ente morale O.N.L.U.S. (Organizzazione non lucrativa di Utilità Sociale), con personalità giuridica, di diritto privato ai sensi dell'art.12 del C.C. come da delibera della Giunta Regionale della Lombardia n.5/2373 del 20 novembre 1990, e non persegue alcuna finalità di lucro. Nata nel 1955 come Pia Fondazione Rhodense, nel 1982 si è fusa con la Pia Fondazione Giovanni Tota di Vimodrone. Nel 2009 ha variato denominazione in Fondazione Giuseppe Restelli. Ha sede in Rho (MI), Via Carroccio, 1.

SESSANTA ANNI DOPO - 3

L'UNEBA NELLA SUA STORIA E NEI SUOI CONGRESSI

di Maurizio Giordano

L'UNEBA SI REGIONALIZZA

Il successivo **VII° Congresso nazionale**, svoltosi a Castellammare di Stabia, Napoli, dal 29 al 31 marzo 1974, mostrava già nel suo tema generale: *"Cittadini, Enti locali, Stato nell'assistenza"*, che L'Associazione si stava muovendo al passo con i tempi, con la consapevolezza di una sua più incisiva partecipazione nelle sedi in cui i nuovi problemi dell'assistenza sociale dovevano essere conosciuti, valutati e affrontati. In tale prospettiva, furono deliberate determinanti e significative modifiche allo Statuto, con le quali, fra l'altro, si rafforzava - in anticipo sui tempi - la dimensione regionale dell'organizzazione periferica dell'Associazione, per meglio seguire l'attività delle Regioni, che avrebbero visto delineati compiti e funzioni con la legge n. 382/1975 e con il decreto delegato n. 616/1977, e collaborare alle loro funzioni legislative e di programmazione. In particolare alle Federazioni regionali il rinnovato statuto attribuiva le stesse funzioni, rispetto al territorio di competenza, che il Consiglio nazionale aveva a livello centrale, funzioni da svolgere in piena autonomia, ovviamente nel quadro dei principi generali e delle finalità dell'UNEBA. Il dibattito sulla riforma dello statuto, che era partito da un seminario svoltosi a Siena dal 31 maggio al 3 giugno 1974, fu particolarmente vivace (con interventi di personaggi chiave del mondo assistenziale di allora come mons. Rampi, on. Bertè, avv. Ferrari, don Taddei, suor Carla Corrias, don Davoli, rag. Borgna, padre Santoro, prof. Bellomo) non solo per questa parte, ma anche riguardo ai concetti di "apoliticità" (con la richiesta di introdurre l'incompatibilità tra cariche nell'UNEBA e cariche politiche) e della ispirazione con la sostituzione della qualificazione "cristiani" a quella di "cattolici". Significativo anche l'ampliamento della area dei destinatari, con una apertura al volontariato ed alle diverse iniziative anche informali che si venivano affermando sotto l'impulso delle idee del Concilio.

Questi aspetti furono particolarmente apprezzati da mons. Giovanni Nervo, Presidente della Caritas, l'organismo da poco (2 luglio 1971) costituito dalla C.E.I., in sostituzione della P.O.A. dopo una serie di incontri cui aveva partecipato mons. Puccinelli e seguiti con particolare attenzione della Segreteria di Stato. Nel suo intervento, dopo aver illustrato le funzioni e le finalità della Caritas, di ordine squisitamente pastorale ed educativo, mons. Nervo rilevava che le condizioni per una proficua collaborazione tra Caritas ed UNEBA erano coerenti con il dibattito congressuale e con le modifiche statutarie: che l'UNEBA non sia difesa di interessi e conservazione, ma abbia impegno di stimolo e sviluppo per adeguare i servizi ai bisogni degli assistiti e della comunità; che abbia una efficiente struttura regionale decentrata ed un ordinamento ed un'organizzazione democra-

ci; che vi sia una selettività delle adesioni ad evitare la presenza di istituzioni portatrici di contro testimonianza cristiana e civile nel loro modo di essere e di agire.

Il tema era stato in precedenza trattato, con analoghi impostazioni per quanto riguarda i rapporti con la Caritas, nella relazione *"Organizzazione e struttura dell'UNEBA"*, da mons. Mario Puccinelli che basava la lettura dell'assistenza vista in chiave UNEBA sul concetto costituzionale dell'esistenza "del cittadino che ha un diritto e della società che ha un dovere", in stretta connessione con un sistema democratico basato sulla libertà, la partecipazione, il pluralismo, la sussidiarietà. Caratteristiche e principi che connotano l'UNEBA, dal suo sorgere come associazione non verticistica, ma basata sul metodo democratico e costituita da enti ed istituti, nei cui confronti ha il dovere di difesa e stimolo, ma solo in funzione di coloro che devono essere gli utenti finali dei servizi da loro gestiti. Una associazione anomala nella articolazione del mondo cattolico, che spesso è stata perciò oggetto di critiche, pressioni, "prudenti" suggerimenti, proposte di garanti esterni, alle quali ha sempre saputo resistere, mantenendo la propria aconfessionalità (emblematica l'assenza di un "assistente ecclesiastico", figura classica dell'associazionismo cattolico), pur in una convinta adesione ai principi cristiani, ma anche a quelli, ad essi omogenei, della Costituzione italiana.

Particolarmente significativo apparve il messaggio che S.S. Paolo VI inviò ai Congressisti. Rilevata l'attualità del tema del Congresso, il messaggio sottolineava il suo significato di affermazione delle responsabilità e competenze delle diverse forze statuali e sociali:

"E' anzitutto da rilevare che i problemi gravi e pressanti e, per un certo senso, indilazionabili, dell'assistenza in Italia, potranno essere più facilmente affrontati e risolti se tutte le forze vive della comunità e le istituzioni in essa esistenti ed operanti, in un articolato contesto di programmazione, sapranno dare tutto il proprio supporto di capacità, di competenza, di disponibilità personale e di risorse vive e generose. Infatti, una società, che veramente abbia a cuore il bene comune, non può mortificare ma, nel reciproco rispetto, deve promuovere e avvalorare ogni propria componente per la soluzione dei comuni problemi."

Ricordava poi che la società civile non può pienamente risolvere il problema dell'assistenza, in tutta la gamma delle sue componenti, se non nel rispetto di un sano pluralismo e nell'assunzione di tutte quelle forze, particolarmente idonee per esperienza e generosità al compito tanto impegnativo" ed esprimeva la convinzione che "la futura attività dell'Unione contribuirà a rendere sempre più umano e più giusto il volto della civile convivenza".

La relazione generale su *"Cittadini, enti locali, Stato, nell'assistenza"*, tenuta dal presidente dell'UNEBA, on. Filippo Micheli, si colloca in una fase politica in cui si fa strada un senso di delusione per la mancata applicazione del I° Piano nazionale e di sfiducia verso i nuovi progetti (il Rapporto '80 e il Documento preliminare al II° Piano 1971-1975). Da un lato, si sviluppa un ampio dibattito sul tema generale della sicurezza sociale nel quale si av-



nuova
proposta

verte una certa consonanza su sua definizione, che è emblematica dell'epoca: "complesso di norme ed istituzioni che provvedono per tutti un trattamento minimo eguale per tutti, da erogarsi in determinate condizioni di bisogno, secondo un ordinamento fondato sulla solidarietà generale, amministrato con unità di indirizzo e tale da garantire a tutti una esistenza conforme alla dignità umana". Ma, dall'altro, le polemiche si addensano sulle modalità di gestione del sistema, sulle forme di partecipazione dei cittadini, sul rispetto della volontà e della personalità del destinatario, sul ruolo degli operatori sociali. Forte il contrasto tra quanti richiamano il principio di sussidiarietà enunciato nella enciclica *Quadragesimo anno*, e quanti affermano l'assoluta centralità dei poteri pubblici. La stessa istituzione delle Regioni viene vissuta in chiave di appartenenza politica e di rapporti tra Governo centrale e Governi regionali, in una fase politica in cui l'opposizione poteva aspirare solo ad una presenza in questi ultimi. Tra queste contraddizioni Micheli inserisce il tema dei rapporti tra Stato, enti locali e cittadini, che sono - o dovrebbero essere! - centro e fine dell'azione pubblica.

"*Incipit vitanova*": così titolava il suo articolo di fondo, a commento del Congresso, il mensile "Azione assistenziale", organo dell'UNEBA, e si riferiva particolarmente alla riconosciuta necessità e alla concorde volontà di maggior partecipazione, di aderenza alla realtà delle situazioni, di vigile attenzione alle novità nel versante "civile", per poter meglio far sentire le istanze e gli interessi fondamentali delle opere assistenziali per il migliore svolgimento del loro servizio.

Richissimo il documento conclusivo, le cui linee sono tuttora attuali e, espunti i passaggi legati a quel momento storico, costituiscono una sorta di *Magna charta* dell'UNEBA.

Fu peraltro rilevato e deplorato, al termine del Congresso, che le religiose responsabili di opere e istituzioni assistenziali - decisamente le più numerose rispetto a quelle create e gestite da Congregazioni maschili - non avessero avuto, contrariamente al passato (ma anche alle future consigliature...) una rappresentanza negli organi direttivi; occorrerà ancora un certo cammino di consapevolezza per maturare, anche in tali occasioni di impegno comune, un segno concreto di partecipazione e la ricchezza di contributi, che proprio dalle religiose può venire, per la loro massiccia, valida e significativa presenza nel mondo della carità e dell'assistenza! Nei successivi Congressi le votazioni finali daranno risultati più soddisfacenti, sotto tale profilo.

CONTRASTI SULLE IPAB



nuova
proposta

4

Gli anni "settanta" sono anni decisivi per l'assetto istituzionale dell'Italia e, in particolare, per l'ordinamento del settore assistenziale. Con la legge n. 382/1975 si dà attuazione al Titolo V della Costituzione del 1948 con l'istituzione delle Regioni a statuto ordinario ed il conferimento ad esse delle funzioni legislative previste dall'art. 117, tra cui la "beneficenza pubblica ed assistenza sanitaria ed ospedaliera". Tali funzioni debbono, tuttavia, essere esercitate "nei limiti dei principi fondamentali stabiliti dalle leggi dello Stato" e questo pone ancora una volta la annosa questione della legge quadro dell'assistenza. Nella loro prima fase, le Regioni rispetteranno questa indicazione e si dedicheranno soprattutto alla normativa ri-

guardante la propria organizzazione e la disciplina di materie di maggiore impatto economico, ma poi, a partire dagli anni "ottanta", in mancanza della legge quadro, cominceranno (Umbria, Emilia-Romagna, Toscana, Liguria, Piemonte, Lombardia) ad emanare norme generali in tema di riordino dei servizi sociali, secondo modelli diversi, ma per lo più ispirati a criteri pubblicistici.

A seguito del decreto legislativo n. 616/1977, di attuazione della legge n. 382/1975, si accende la questione delle IPAB, di cui la bozza di decreto originariamente approvata dal Consiglio dei ministri prevedeva la generale soppressione con trasferimento ai Comuni. Solo il determinato intervento dell'UNEBA, che coinvolse il mondo politico e le stesse sfere ecclesiastiche, riuscì a provocare una parziale revisione del testo con l'inserimento nell'art. 25 di un comma che prevedeva l'esclusione dalla soppressione e dal trasferimento ai Comuni delle IPAB aventi finalità "educativo-religiose" da individuarsi attraverso Commissioni, che saranno poi presiedute dal prof. Cassese, per le IPAB nazionali ed interregionali, e dal prof. Chieppa, per quelle infra-regionali; di questa fecero parte l'avv. Siconolfi, designato dall'UNEBA, Maria Luisa Cassanmagnago e Maria Paola Svevo. Si innescò quindi una procedura amministrativa che si concluse con l'emanazione di quattordici decreti del Presidente del Consiglio dei ministri di esclusione dal trasferimento di circa 1.740 IPAB ritenute educativo-religiose (per lo più scuole materne), con la conseguente soppressione di tutte le altre, ma che, soprattutto, consentì all'UNEBA stessa di dar luogo a centinaia di ricorsi al T.A.R., e, poi, attraverso propri associati (e per il forte impulso di Giuseppe Restelli), di adire le vie giurisdizionali, sollevando la questione di illegittimità costituzionale dell'art. 25 del decreto n. 616/1977. La Corte costituzionale accolse il ricorso con la sentenza n. 173 del 1981, sia pure per un vizio formale (eccesso di delega rispetto alla legge n. 382/1975), ma la parziale abrogazione dell'art. 25 permise il mantenimento dell'autonomia delle IPAB, dando così tempo per una più meditata soluzione della questione, che non poteva non tener conto dei contenuti della bella e documentata sentenza, di cui fu estensore Leopoldo Elia, con il richiamo alle origini storiche di queste istituzioni, tutte sorte per iniziativa privata, e sul loro spessore storico.

Nelle more delle procedure processuali maturavano, intanto, le condizioni politiche e culturali per giungere alla presentazione del progetto di legge di riforma dell'assistenza "Cabras - Cassanmagnago" (presentato il 5 luglio 1976, ma discusso dalle Commissioni riunite della Camera dei deputati solo a partire dalla fine del 1978), frutto degli studi condotti in seno all'UNEBA, ed alla emanazione, nel 1979, di una serie di decreti-legge di disciplina della trasformazione delle IPAB. Questi decreti, che non poterono essere convertiti in legge per anticipato scioglimento del Parlamento, ebbero origine dai lavori di un gruppo informale, di cui facevano parte mons. Attilio Nicora (all'epoca responsabile dell'area giuridico-legislativa della Conferenza Episcopale Italiana), Franco Bassanini, Gennaro Acquaviva, Maurizio Giordano, ed ebbero il merito di indicare una via di possibile mediazione e di bloccare le azioni di soppressione delle IPAB poi superate dalla citata decisione della Corte costituzionale del 1981. Le linee fondamentali degli accordi raggiunti, che prevedevano la possibilità di "depubblicizzazione" in presenza di determinati requisiti, saranno poi codificate nel D.P.C.M. Andreotti del 16 febbraio 1990 contenente le direttive alle Regioni per la depubblicizzazione delle IPAB a seguito di un'altra sentenza della Corte costituzionale (n. 396 del 1988, di cui si dirà) e recepite dal decreto legislativo n. 207 del 4 maggio 2001,



emanato in attuazione della legge quadro dell'assistenza n. 328 del 2000.

IL PLURALISMO NEGATO

In questo clima si tenne a Roma (5-8 aprile 1979) l'**VIII Congresso nazionale** significativamente dedicato al tema *"Partecipazione e pluralismo nei servizi sociali"*, che fece il punto sugli sviluppi della situazione conseguente all'emanazione delle leggi che trasferivano specifiche competenze assistenziali alle Regioni ed agli Enti locali, in un quadro generale di incertezza, di disconoscimento delle esperienze positive maturate nel tempo, di iniziative dei poteri pubblici - a livello periferico - spesso arbitrarie e perfino illegittime. Una situazione complessivamente negativa, provocata dalla mancata emanazione della "legge quadro" per la riforma dell'assistenza e dei servizi sociali, per di più scavalcata dalla riforma dell'assistenza sanitaria che indeboliva ulteriormente il ruolo dell'assistenza nell'ambito delle politiche sociali, stabilendo una scala di priorità che si ripercuoterà anche nelle scelte di finanza pubblica.

Il Congresso riaffermò alcuni fondamentali principi, come il pluralismo dei servizi, la centralità del cittadino-utente, la sua libertà di scelta, la partecipazione alla programmazione delle forze operanti nel sociale, la necessità di una loro riconosciuta rappresentanza, se a gestione privata, nei confronti dei pubblici poteri.

Tali principi trovarono solenne risonanza nel discorso pronunciato da S.S. Giovanni Paolo II nell'udienza privata concessa ai congressisti in risposta all'indirizzo di saluto e presentazione dell'Associazione rivolto da Maurizio Giordano. In particolare, il S. Padre - ricordata la missione caritativa della Chiesa, e riaffermato che *"la possibilità di promuovere iniziative assistenziali si configura come componente non secondaria della libertà religiosa"* - espresse un significativo riconoscimento e incoraggiamento a quanti operavano nell'UNEBA:

"Voi così operando, non solo incrementate, sul piano civile, un più vasto pluralismo di

quelle libere istituzioni che costituiscono il tessuto connettivo di una società veramente democratica, nella quale si realizza la responsabile partecipazione dei cittadini in ordine al conseguimento del bene comune, ma nello stesso tempo voi favorite i diritti propri dell'uomo e delle sue libertà, e, segnatamente della libertà religiosa, che nel nostro tempo assume un particolare valore e significato, in quanto qualifica lo stesso ordinamento politico di una società".

Ricca di spunti la relazione generale tenuta dal presidente dell'UNEBA, on. Filippo Micheli, estremamente critico sulla lentezza con cui procedeva l'esame dei progetti di legge di riforma dell'assistenza e sui lavori della Commissione Chieppa, impedita, per forti opposizioni politiche laiciste e di sinistra, di esaminare situazioni di IPAB diverse da quelle gestenti asili nido e scuole materne, a torto ritenute le uniche potenzialmente in possesso della qualificazione "educativo-religiosa". Nonostante un certo avvicinamento delle posizioni espresse dai parlamentari più direttamente impegnati nei lavori - Democrazia cristiana (Cabras, Cassanmagnago, Signorello, Vietti), Partito socialista (Magnani Noya, Aniasi), Partito comunista (Lodi-Faustini, Fanti) - circa una teorica affermazione di principio della libertà e dignità del cittadino e del ruolo delle libere istituzioni assistenziali, resta una forte opposizione all'inserimento di queste nella programmazione e gestione dei servizi e alla "depubblicizzazione" delle IPAB, nel rispetto dei loro statuti.

Sono posizioni di retroguardia che contrastano con i principi di libertà, pluralismo, partecipazione, dovere di solidarietà, base della Costituzione italiana e dello stesso codice civile, che, pur emanato in epoca fascista, lasciava spazio (art. 12) ad associazioni, fondazioni ed a tutte le "altre istituzioni di carattere privato". Posizioni sintetizzate dall'on. La Pira in un suo intervento nell'Assemblea costituente: "L'ideale da proporsi in una società pluralistica è appunto questo ideale organico, per cui ogni uomo abbia una funzione e un posto nel corpo sociale, funzione e posto che dovrebbero essere definiti dal cosiddetto stato professionale, che fissa la posizione di tutti nel corpo sociale". Ideale organico, commentava Micheli, da considerare non modello imposto di armonia prestabilita, ma piuttosto come risultante della convivenza di diverse concezioni ed opzioni nel rispetto della libertà e dignità della persona e contro quel "dispotismo amministrativo"



nuova
proposta

denunciato da Tocqueville nel 1840 a proposito dell'accentramento statale intervenuto in Francia ed in altri Paesi europei dopo la rivoluzione.

PROTOCOLLO CARITAS-UNEBA, PRIMO CCNL

Come da tradizione, nel Congresso fu presentata e discussa la relazione organizzativa (del segretario generale, Maurizio Giordano), nell'occasione particolarmente dedicata ai rapporti tra UNEBA, Caritas, CISM, USMI-FIRAS, oggetto, a Roma di frequenti e intensi incontri tra un gruppo di persone (mons. Nervo e mons. Pasini per la Caritas, padre Zerilli per la CISM, madre Agnese Censi per l'USMI-FIRAS, Maurizio Giordano per l'UNEBA) dal quale scaturirà l'idea - fatta poi propria dalla CEI - della Consulta nazionale delle opere caritative ed assistenziali, antesignana dell'attuale Consulta nazionale ecclesiale degli organismi socio-assistenziali: una sede di discussione e condivisione dei problemi, delle prospettive, delle linee culturali nelle politiche sociali da parte degli organismi più rappresentativi impegnati nell'assistenza sociale (nel tempo passati dagli iniziali quattro "fondatori" ai diciotto). Frutto di quegli incontri fu un importante documento sui rapporti tra Caritas ed UNEBA e sulle relazioni con CISM ed USMI-FIRAS, sottoscritto dai due presidenti Nervo e Micheli, in cui, constatata la comune concezione dell'assistenza (integrale sviluppo della persona, efficienza e qualificazione dei servizi, integrazione nella sicurezza sociale, pluralismo e libertà delle iniziative assistenziali), si definivano i rispettivi ruoli e si indicavano termini e modalità di collaborazione per un reciproco sostegno ed un miglior complessivo servizio.

A seguito del dibattito congressuale, nella sua prima riunione il Consiglio nazionale - dopo avere nominato Presidente l'on. Paolo Cabras, firmatario e relatore della proposta di riforma dell'assistenza sostenuta dall'UNEBA - decise di modificare il nome dell'associazione per meglio indicare l'ampliamento dell'area di riferimento, l'apertura alle motivazioni e alle forme più nuove dell'impegno assistenziale, l'adesione alle modifiche legislative intervenute dagli anni "cinquanta": si adottò quindi la denominazione *Unione nazionale istituzioni ed iniziative di assistenza sociale* (in luogo di Unione nazionale enti di beneficenza e di assistenza), pur mantenendo il precedente acronimo UNEBA per motivi storici e di conoscibilità e - perchè no? - affettivi. Modifiche furono introdotte anche sul lato dell'informazione, con il nuovo mensile "Nuova Proposta" (in sostituzione di "Azione assistenziale") che già dal nome intendeva trasmettere un messaggio di cambiamento e di apertura ai problemi sia delle persone e famiglie assistite che delle istituzioni ed una disponibilità al dialogo nei confronti delle altre posizioni culturali.

Frutto di questo rinnovamento e dell'attenzione al ruolo del "privato sociale", anche nei suoi momenti gestionali, e quale risposta a pressioni sindacali non sempre pertinenti e recepite da parte della magistratura del lavoro, con pronunciamenti che non tenevano conto delle esigenze dell'attività nel campo assistenziale e della specificità delle istituzioni "di tendenza", fu la nuova politica del lavoro adottata dall'UNEBA. Una politica tesa al miglioramento della qualità dei servizi anche attraverso una regolamentazione dei rapporti di lavoro, che tenesse conto delle esigenze del settore, che erano, e sono, ben diverse da quelle degli altri settori produttivi, e fosse ri-

spettosa delle giuste attese dei lavoratori. Nella sua funzione di rappresentanza anche sindacale delle istituzioni aderenti, si impegnò, quindi, in una logorante trattativa con il sindacato, incontrando spesso resistenze ed incomprensioni nelle istituzioni più vicine all'ambito ecclesiale, timorose dell'ingresso del sindacato nelle "proprie" case, e trovando inizialmente sensibile solo la CISL. Si giunse, infine, nel 1983 al primo Contratto Nazionale Collettivo di Lavoro per il personale delle opere assistenziali; strumento dimostratosi validissimo e regolarmente rinnovato alle scadenze, con il coinvolgimento delle altre sigle sindacali.

La sempre deplorata mancanza della legge-quadro di riforma continuò ad essere oggetto di stimolazioni nei riguardi del Parlamento, del Governo e delle forze politiche e sociali. Un nuovo "progetto di legge", elaborato in sede parlamentare, riconosceva all'UNEBA una funzione di rappresentanza e di consulenza per la riforma e la sua attuazione; ma anche questo non giunse al dibattito in aula, per una delle ricorrenti conclusioni anticipate della Legislatura; intanto alcune regioni, però, recepissero e indicavano il principio di tale presenza UNEBA, negli ordinamenti di programmazione previsti dalle leggi che si andavano emanando in materia assistenziale.

DECOLLA LA CONSULTA

Negli anni "80" prende corpo l'attività dell'allora Consulta nazionale delle opere caritative ed assistenziali, con alcuni importanti Congressi nazionali, quali quello su *"Cristiani, comunità cristiana, servizi sociali nel territorio"* (con relazioni del card. Motolese, Donati, Ardigò, Mattioni, mons. Battisti, e gruppi di lavoro a tema basati su approfondite relazioni di esperti quali padre Nardin, Carlo Trevisan, padre Parisi, Feliciani, mons. Nicora, Mirabelli, Tavazza, don Damoli, suor Antonietta Cuzzolin) e quello su *"Persona anziane e comunità: cambiare è possibile"* (relatori mons. Fagiolo, Cesareo, Giordano, Sarpellon, il card. Colombo, mons. Nervo, e gruppi di lavoro con relazioni, tra gli altri, di Scortegagna, Maderna, don Allario, mons. Bernini, don Corsi). Storicamente di grande rilievo la relazione, nel primo di questi Congressi, del prof. Angelo Mattioni che per primo motivò costituzionalmente sia l'esistenza di un diritto alla prestazione sociale, sia le valenze "personali" di questo diritto, e, correlativamente, il ruolo "costitutivo del sistema" delle libere iniziative assistenziali: "il soggetto dovrebbe poterlo (il diritto) esercitare in maniera tale che esso concorra alla realizzazione del soggetto stesso secondo le più generali concezioni di vita che gli sono specificamente congeniali; potendo cioè ottenere prestazioni o da una struttura pubblica, "neutra" quanto a qualificazione ideologica, o da strutture libere le quali, ovviamente vincolate a certi *standard* tecnici, garantiscono però anche la possibilità che un servizio sociale sia informato a specifiche concezioni culturali; sarebbe così garantita l'esplicazione dei contenuti di libertà del diritto alle prestazioni sociali sì che esso risulterebbe assimilato agli altri tipi che configurano i diritti inviolabili di cui all'art. 2 della Costituzione". Solo in tal modo si garantisce il pieno sviluppo della persona umana e questo non può che passare anche attraverso l'organizzazione dei servizi, costituzionalmente basata sulla presenza sia di strutture pubbliche che di strutture private. Una sintesi perfetta della filosofia UNEBA. Altra importante realizzazione della Consulta fu la realizzazione del I° Censimento dei servizi assistenziali diretti o indirettamente collegati con la Chiesa, i cui risultati - riferiti al 1979 - furono illustrati da Giovanni Sarpellon al secondo dei Congressi sopra ricordati.



nuova
proposta

FAMIGLIA E ISTITUZIONI

di Giovanni Santone*

Le occasioni per celebrare in Italia la famiglia non mancano. Si sprecano le dichiarazioni a sostegno della famiglia in occasione di convegni. Tra le iniziative, quando non sono dettate da opportunismo di propaganda elettorale, mi piace ricordare la giornata internazionale della famiglia, la cui ricorrenza - come ogni anno - è stata fissata dall'ONU il 15 maggio.

Per celebrare l'evento nel 2011 mi è parsa una buona iniziativa quella della *settimana del diritto alla famiglia* (9-15 maggio) che ha coinvolto diverse città, a partire (il 9 maggio) da Salerno con un convegno nazionale e poi Roma, Napoli, Milano, Bologna, Trento, Palermo, Avellino, Frosinone, Benevento, Matera, Brescia, Caserta, Reggio Emilia, Nardò. Erano presenti, come si vede, otto regioni. Peccato che non avessero aderito tutte. A dimostrazione del coinvolgimento di una pluralità di soggetti è interessante la varia estrazione degli organizzatori: no-profit, Federazione dei settimanali cattolici, Forum delle associazioni familiari, con il patrocinio del Dipartimento della famiglia della Presidenza del Consiglio, oltre al coinvolgimento delle istituzioni locali.

L'obiettivo del convegno era quello dello sviluppo di percorsi di accoglienza realizzati dalle stesse famiglie, come dimensione comunitaria e dell'essere insieme nella vicinanza solidale, specie per i bambini, sempre più numerosi, con storie di disagio. Non quindi un fatto solo celebrativo, ma l'attenzione alla parte debole delle famiglie, come sono i figli, sui quali spesso si scaricano tensioni e conflitti degli adulti.

A prescindere dai futuri sviluppi del convegno mi pongo qualche interrogativo.

Il primo: *di quale famiglia si parla?*

A mio parere, anche sulla base della normativa emanata negli ultimi 30 anni, il concetto di famiglia è meno semplice di come si immagini, se lo si considera con riferimento ai figli come persone e non proprietà degli adulti. Infatti si nasce figli anche con una *paternità e una maternità non necessariamente biologica* (adozione). Sempre nell'ottica che il minore ha diritto a una famiglia le leggi attuali stabiliscono che vanno privilegiate forme di *affidamento familiare o a comunità di tipo familiare* per i minori in stato di abbandono temporaneo. E

da ultimo, in caso di separazione o di divorzi, i figli restino affidati ad entrambi i genitori (legge sull'affido condiviso n.80/2006), che vanno aiutati da esperti, in caso di difficoltà, perché sia sempre *tutelato l'interesse morale e materiale dei figli*.

Secondo la Costituzione sono identici i doveri e i diritti per i genitori, sia legittimi che naturali, di *mantenere, educare, istruire i propri figli*.

Lo stesso dovere ovviamente fa carico ai genitori adottivi, come pure agli affidatari di minori. Al riguardo è significativo che per gli affidatari la legge sopra citata aggiunga al *mantenere, educare e istruire*, anche l'obbligo di *assicurare relazioni affettive*, un richiamo interessante che sembra superfluo menzionare per i genitori legittimi e naturali.

In sintesi, l'ordinamento giuridico attuale considera come famiglia, oltre quella fondata sul matrimonio, anche quella con i figli naturali riconosciuti da uno o entrambi i coniugi, come è indubbio che sia famiglia quella con figli adottati (non è prevista l'adozione da parte di singole persone o di persone non unite nel matrimonio) e, anche se temporaneamente, quella affidataria.

Tutto bene? In realtà una riforma che non costa dovrebbe fare un passo avanti, riconoscendo ai figli naturali e anche a quelli adottivi parentele collaterali (cugini e zii) con diritti (quello all'eredità) che oggi non esistono.

Un ulteriore impegno di tutte le istituzioni ai vari livelli (disatteso come risulta dai bilanci preventivi di quest'anno) è quello di assicurare il sostegno alle famiglie in difficoltà (è scritto nella legge 49/2001).

Se poi guardiamo alla situazione e agli impegni di altri Paesi europei, i dati OCSE (Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico) fanno riflettere. Infatti risulta che i bambini poveri in Italia sono il 15% del totale, cifra superiore alla media OCSE (12,7%), mentre in Gran Bretagna la percentuale è del 10,1%, in Germania dell'8,3% e in Francia dell'8%. Altra nota dolente è la spesa italiana per il sostegno alla famiglia: solo l'1,4% del PIL (Prodotto Interno Lordo), mentre in Germania è il 2,9%, in Gran Bretagna il 3,5% e in Francia il 3,8%.

In conclusione: non bastano le dichiarazioni sulla centralità della famiglia, se mancano



nuova
proposta

coerenti provvedimenti di sostegno concreto. E su questo occorre la mobilitazione di tutti e in particolare delle varie organizzazioni sociali, che devono svolgere non solo compiti di gestione, spesso a tampono del pubblico, ma anche azioni di pungolo a quanti hanno il do-

vere primario di sostenere la famiglia in difficoltà, che - tanto per ricordare - sono lo Stato, le Regioni e i Comuni.

* *Presidente Agenzia tutela minori-onlus - PADOVA*

SONO 100MILA I FIGLI DELLE CARCERI ITALIANE

Hanno mamma o papà dietro le sbarre

di Pino Ciociola

Li chiamano «orfani di fatto» e la definizione è assai più che verosimile. Sono 100mila in Italia e un milione in Europa i piccoli separati dai genitori detenuti e che li vedono quando entrano in carcere per fare loro visita. Per loro essere figli è dura: nell'81% degli istituti di pena, ad esempio, i colloqui avvengono di mattina (quando i piccoli dovrebbero essere a scuola) e consumare un pasto con il figlio è «sempre» con-



sentito soltanto nel 7% e «mai» nel 59% degli istituti. Un quadro che viene fuori dall'indagine realizzata dall'Istituto danese per i diritti umani (Dihl), che ha studiato la condizione dei bambini europei con genitori detenuti, alla quale hanno collaborato l'associazione "Bambinisenzasbarre", l'università statale Bicocca di Milano e il Dipartimento amministrazione penitenziaria del ministero della Giustizia, con il sostegno dell'Ue. La ricerca per la parte italiana è stata redatta attraverso questionari in 112 carceri (su 213), coinvolgendo anche operatori e Polizia penitenziaria. Così si

scopre che il 76% del personale non è specializzato nel partecipare alle visite dei bambini, ma tocca semplicemente all'addetto di turno. Il 35% degli istituti di pena non ha locali adeguati e destinati esclusivamente ai colloqui con bambini. Il 46% degli educatori e il 52% degli agenti ha percepito il disagio dei piccoli durante le perquisizioni la prima volta che sono entrati in carcere. Eppure il Dap nel 2009 aveva emanato alcune disposizioni sui comportamenti nell'accoglienza dei bambini - con «la circolare del sorriso», com'è stata chiamata che però sono conosciute solo dal 34% degli operatori. Morale? «Stato e società non possono rimanere inerti davanti ai bambini costretti a frequentare gli ambienti penitenziari per la detenzione dei genitori», dice Sebastiano Ardita, capo della "Direzione generale dei detenuti e del trattamento" del ministero: «Non si tratta solo di impedire che parte del disagio della carcerazione si trasferisca su innocenti», ma «quei bambini diventeranno adulti e il loro rispetto per le istituzioni passerà anche dai ricordi dell'accoglienza che hanno ricevuto». Non è poco, specie perché rimane in piedi una sorta di paradosso secondo Giuliano Amato (ex-Guardasigilli e presidente del Comitato per le celebrazioni di "Italia 150", che ha apposto il logo sulla ricerca):

«È una situazione tra le meno considerate tra le tipologie di rischio di esclusione sociale, ma è una delle più gravi e più numericamente rilevante. C'è il rischio di far cadere in futuro i bambini nel crimine». Dunque presentare questa ricerca «è occasione di conoscenza e comunicazione - dice Lia Sacerdote, presidente di "Bambinisenzasbarre" - «per coinvolgere la società nella tutela dei diritti dei bambini, gruppo vulnerabile con particolari bisogni, esposto a possibili disagi psico-affettivi e a rischio di grave esclusione sociale».



nuova
proposta

FAMIGLIE E CRISI ECONOMICA

di Renato Frisanco *

Il 23 maggio scorso l'ISTAT ha presentato il diciannovesimo "Rapporto annuale" su "La situazione del Paese al 2010" dedicando alle famiglie un capitolo dal titolo emblematico dell'onda lunga della crisi: "Le persistenti difficoltà delle famiglie".

LA CRISI ECONOMICA E LE RICADUTE NEL SOCIALE

Il rapporto ci informa che se l'economia mondiale ha segnato una marcata ripresa già sul finire del 2010, l'Italia arranca non riuscendo a recuperare il forte divario rispetto ai livelli dell'ultimo decennio del secolo scorso. Infatti, la crisi del nostro Paese era iniziata ben prima del 2008, visto che tra il 2001 e il 2010 l'Italia ha realizzato

la peggiore performance produttiva tra i Paesi dell'Unione Europea.

Gli indicatori della crisi sono molteplici con ricadute negative sulla vita sociale e personale dei cittadini, in particolare dei giovani, delle donne e dei residenti al Sud del Paese. Per cui sommare queste caratteristiche significa essere al più alto livello di rischio rispetto all'occupazione e alla condizione di povertà. E quindi rispetto alla possibilità di progettare la propria vita familiare ed esercitare una piena cittadinanza.

Questa situazione pesa sulle famiglie italiane che per sostenere i consumi - ancora al di sotto del livello del 2007 - hanno dovuto intaccare parte del loro risparmio, mentre la tendenziale crescita inflazionistica, incrementando i prezzi dei beni di consumo soprattutto per quanto riguarda i prodotti energetici e alimentari, ne diminuisce ulteriormente il potere di acquisto.

Le famiglie numerose, con tre e più figli, che vivono in affitto residenti nel Mezzo-

giorno sono le più penalizzate dalla situazione di crisi e rivelano i maggiori indicatori di deprivazione. Questa situazione si acuisce per le famiglie in cui il capofamiglia ha perso l'occupazione. Tuttavia la disoccupazione ha interessato maggiormente i figli gio-

vani per cui nel 2010 era occupato circa un giovane (18-29 anni) su due nel Nord e meno di tre su dieci nel Mezzogiorno.

Il flebile recupero dell'attività economica all'inizio di questo anno si ac-

compagna ad un altrettanto flebile aumento dell'occupazione, però sempre più flessibile, con contratti part time, a termine e a orario ridotto. Anzi è diminuita la probabilità di passare da un lavoro atipico ad uno standard. Se un milione di giovani sono occupati con contratti a tempo determinato e collaborazioni (il 30,8%), sono ben 2,1 milioni i giovani fuori dal circuito formativo e lavorativo. Anche avere un'istruzione più elevata non è un fattore protettivo per i giovani degli anni della recessione. A fronte di questo disagio giovanile da "deprivazione di ruolo" per la mancata realizzazione nel mondo del lavoro, non resta che il welfare familiare come unico paracadute possibile. Ma fino a quando?

UNA FAMIGLIA PIU' VULNERABILE

I dati dell'ISTAT segnalano una struttura familiare più debole e problematica. La fami-



nuova
proposta

glia è caratterizzata dal ridotto numero dei suoi componenti, con una rete di parentela con un ridotto numero di persone che hanno meno tempo da dedicare a chi ha bisogno, dalla difficoltà da parte delle donne di conciliare l'attività lavorativa con l'impegno familiare, dalla mancanza di significativi aiuti alla famiglia con minori e anziani non autosufficienti, dall'assistenza domiciliare agli asili nido, ai servizi di mediazione familiare. D'altra parte, i conflitti intrafamiliari sono in aumento, come affermano tutte le rilevazioni su questa cellula fondamentale della società: dalla violenza domestica¹, a danno soprattutto di donne e minori (anche nella forma della "violenza assistita"²), alle separazioni conflittuali, fino alle tensioni nel rapporto di dipendenza protratta dei figli adulti dai padri attivi ed economicamente protetti.

IL LAVORO E LA MATERNITA': UN DIFFICILE CONNUBIO

La crisi, secondo i dati Istat, ha ampliato il divario tra l'Italia e l'Unione europea nella partecipazione della donna al mercato del lavoro, le cui difficoltà sono connesse con il suo ruolo all'interno della famiglia. Mettere su famiglia ed essere madre è un fattore penalizzante per le donne che vogliono lavorare ed è causa, per più di un quinto dei casi (indagine Multiscopo Istat), dell'abbandono precoce dell'attività lavorativa. Soprattutto la gravidanza allontana forzatamente le donne dal mercato del lavoro, dato che la metà delle madri che lasciano il lavoro lo fanno a seguito della nascita di un figlio. Si tratta spesso di interruzioni velatamente imposte dal datore di lavoro ("dimissioni in bianco"). Dare la vita genera la fine del proprio percorso professionale per la maggioranza dei casi dato che solo il 40,7% di chi lascia il lavoro riprende successivamente l'attività.

Per le madri-lavoratrici, oltre a minori opportunità e a più elevata vulnerabilità sul mercato del lavoro, vi è il sovraccarico di lavoro familiare per la forte asimmetria di genere nella divisione dei ruoli nella coppia e relativa distribuzione dei carichi di lavoro. L'Istat negli ultimi 20 anni non registra sostanziali cambiamenti al riguardo dato che «per gli uomini l'entrata nel lavoro familiare continua ad essere lenta e poco significativa», così che il 76,2% del lavoro familiare delle coppie è svolto dalle donne.

E' interessante comunque notare come le

madri, soprattutto negli ultimi anni, cercano di tagliare il lavoro familiare per aumentare il tempo di cura dei figli. Esse tendono cioè a specializzare la loro presenza familiare puntando sulla qualità delle relazioni con i figli, riducendo il tempo per le attività domestiche, in parte assegnate a personale esterno.

Le madri che lavorano non possono poi contare su un'adeguata copertura di servizi sul territorio. La disponibilità di nidi è ancora ampiamente insufficiente e il 40% dei bambini frequentano una struttura privata, che non è alla portata di tutte le famiglie.

GLI AIUTI ALLE FAMIGLIE CON BAMBINI

La rete di aiuto informale rappresenta per le famiglie un sostegno fondamentale per superare le difficoltà quotidiane e le fasi di vita caratterizzate da una maggiore vulnerabilità. All'aiuto offerto da chi è disposto a farsi carico dei bisogni di persone non appartenenti alla propria famiglia (anche se parenti) si affidano le madri lavoratrici con figli piccoli, gli anziani, le persone disabili.

I dati dell'Istat, nel misurare tale disponibilità, denotano però una «crisi preoccupante» della rete di aiuti informali (parentali e del volontariato, sia quello di prossimità che quello organizzato). E' ben vero che più persone fanno parte oggi di questa rete (il 26,8% del 2009 a fronte del 20,8% del 1983), soprattutto donne (con un rilevante ruolo delle "nonne") che garantiscono i due terzi delle ore dedicate agli aiuti, però hanno meno tempo da dedicare agli altri, un'età media più avanzata (circa 50 anni) e si trovano di fronte di un maggior numero di persone/famiglie bisognose di aiuto per un periodo più lungo dell'esistenza. Si assiste pertanto sia ad una riduzione del numero medio di ore che viene dedicato agli aiuti informali sia ad una diminuzione delle famiglie aiutate. L'Istat calcola che vi siano circa due milioni di individui, soprattutto anziani, che non trovano adeguata protezione all'interno



nuova
proposta

¹ L'indagine Istat 2006 su: "La violenza e i maltrattamenti contro le donne dentro e fuori la famiglia" condotta su un campione nazionale di 25 mila donne tra i 16 e i 70 anni attesta che il 31,9% di esse sono state vittime di violenza fisica o sessuale. Il 17,3% delle donne ha subito almeno una violenza fisica o sessuale dal partner.

² Per violenza assistita da minori in ambito familiare si intende il fare esperienza da parte del/la bambino/a di qualsiasi forma di maltrattamento, compiuto attraverso atti di violenza fisica, verbale, psicologica, sessuale ed economica, su figure di riferimento o su altre figure affettivamente significative adulte e minori.

POVERTA'



della famiglia, né possono avvalersi di aiuti esterni, pubblici o della rete informale.

Un dato interessante è che, diversamente da quanto avveniva fino a qualche anno fa, le famiglie che oggi più ricevono aiuto dalla rete informale sono quelle costituite dalle donne che lavorano con figli minori. Al contrario, l'impegno della rete informale cede un po' nei confronti degli anziani, in particolare se non autosufficienti, per i quali si rende necessaria più spesso la prestazione remunerata della badante.

Nel 2009 gli aiuti informali, pubblici o privati forniti esclusivamente per la cura e l'assistenza raggiungono il 36,7% delle famiglie con almeno un bambino dai 0 ai 14 anni, una quota in deciso aumento rispetto al 1998 (30,5%). In particolare il 26,6% di queste famiglie riceve aiuto da parte della rete informale, soprattutto con la madre che lavora o con la madre sola occupata. Queste ultime sono le destinatarie privilegiate di un mix di aiuti per la cura e l'assistenza. E' evidente che svolgono una funzione di supplenza rispetto a servizi pubblici carenti (asili nido, scuola a tempo pieno) e permettono alle donne di conciliare il loro lavoro con la famiglia. Vi è tuttavia una grande disparità tra il Nord, privilegiato e un Mezzogiorno penalizzato per minor disponibilità di risorse informali, pubbliche e private in generale.

La figura che garantisce l'ulteriore sviluppo degli aiuti gratuiti è la "nonna", il caregiver³ elettivo, che rivela però un'età media più avanzata e che appare spesso schiacciata tra cura dei nipoti e quella dei propri genitori molto anziani. Chi si occupa dei bambini in età 0-13 anni sono nel 83,2% dei casi i nonni, solo in minima parte conviventi. L'intervento dei nonni è massimo nella cura dei nipoti i cui genitori lavorano entrambi. L'aiuto educativo e di cura ha nettamente il

sopravvento su quello di tipo economico che va a beneficio del 12% delle famiglie con bambini - e in particolare con un solo genitore - con un intervento relativamente maggiore dell'ente pubblico (assegni di maternità).

Nella rete di aiuto informale vi sono anche i **volontari**, una componente più ridotta di **caregiver** (il 6,6% del totale), ma organizzata e stabile (250 ore in media all'anno per volontario, in crescita nel tempo). Essa è in grado di fornire aiuto economico, compagnia, accompagnamento, assistenza ai bambini (15,3%) e agli adulti (12,3%) Anche per questa componente il Mezzogiorno risulta svantaggiato.

In epoca di scarse risorse di denaro (enti locali) e di tempo (i caregiver, soprattutto le donne che garantiscono oltre i due terzi dell'impegno complessivo) solo **forme miste di aiuto** per la cura e l'assistenza alle famiglie costituiscono una risposta di efficienza al bisogno. Pubblico, privato e informale devono integrarsi e mettere in comune risorse. Anzi l'Istat documenta quello che è un classico delle conoscenze empiriche sull'argomento. Laddove il pubblico è efficiente anche il privato e il volontariato operano più efficacemente e gli stessi familiari con minor carico di lavoro di cura possono garantire meglio una vicinanza affettiva ai loro familiari in stato di bisogno. Il rapporto sembra pertanto confermare che la "**sussidiarietà circolare**" per cui pubblico e privato/volontariato si sostengono reciprocamente, può oggi permettere al modello di Welfare locale di essere sostenibile ed efficace.

* *Fondazione Roma terzo Settore*



nuova
proposta

³ Definita dall'Istat come la "persona di 14 anni e più che nelle ultime quattro settimane precedenti l'intervista ha fornito aiuto gratuito a persone (parenti e non) non coabitanti".

ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI: PROVE DI MODIFICA

di Alessio Affanni

Approvato il disegno di legge che delega al Governo a varare la riforma del Titolo II del Libro I del Codice civile. Si tratta della parte che disciplina le fondazioni, le associazioni e i comitati.

Come potranno cambiare gli enti non profit?

Il Consiglio dei Ministri ha approvato nella seduta del 31 marzo 2011, su proposta del Ministro della giustizia e del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, un disegno di legge intitolato *Delega al Governo per la riforma del Titolo II del Libro I del Codice civile, recante la disciplina delle fondazioni, delle associazioni e dei comitati, in attuazione del principio di sussidiarietà, di cui all'articolo 118, comma quarto, della Costituzione.*

L'art. 118, 4° comma della Costituzione richiama la sussidiarietà orizzontale, sottolineando perciò che queste innovazioni dovrebbero favorire il cittadino, come singolo oppure attraverso gli organismi ai quali partecipa, nella sua possibilità di cooperare con le istituzioni nel definire gli interventi che incidano sulle realtà sociali a lui più prossime.

Cosa prevede la riforma? Il Ministro Alfano ha spiegato che il disegno di legge prevede una revisione della parte del Codice civile che si occupa di associazioni e fondazioni, attraverso appositi decreti legislativi (ancora da scrivere), al fine di riconoscere il valore del libero associazionismo, semplificare i meccanismi di riconoscimento della personalità giuridica, garantire la trasparenza delle attività degli enti e consentire la possibilità di svolgere attività d'impresa in via strumentale, tutelando i terzi.

RICONOSCIMENTO DELLA PERSONALITÀ GIURIDICA PER LE ASSOCIAZIONI

Tra i punti qualificanti del disegno di legge c'è la semplificazione del procedimento di riconoscimento della personalità giuridica, che attribuisce all'ente (associazione o fondazione) l'autonomia patrimoniale perfetta, vale a dire che delle obbligazioni assunte in nome e per conto dell'ente risponde solo l'ente con il suo patrimonio e **non risultano obbliga-**

ti, in solido, gli amministratori con il loro patrimonio personale.

Il procedimento per ottenere la personalità giuridica verrà assimilato a quello delle società di capitali, con la previsione di un pieno diritto dell'ente all'iscrizione nel registro delle persone giuridiche, negabile solo per i motivi espressamente previsti dalla legge (ad es. l'illiceità dello scopo). Verranno precisate le modalità del controllo notarile in sede di costituzione nonché in relazione alle modifiche statutarie; in ogni caso il contratto associativo o l'atto di fondazione o la deliberazione con la quale l'associazione chiede il riconoscimento **dovranno avere la forma dell'atto pubblico.**

Con l'occasione si potrebbe ridefinire in modo più chiaro in quali casi l'ente può richiedere l'iscrizione al registro delle persone giuridiche tenuto dalle prefetture (ci si rivolge alla prefettura che è competente nel territorio in cui l'ente ha la sede legale) e quando, invece, a quello tenuto presso gli uffici della Regione: le associazioni infatti, già oggi possono ottenere la personalità giuridica iscrivendosi nell'apposito registro regionale delle persone giuridiche se la loro attività si esplica solo in ambito regionale e nelle materie (non sempre di facile individuazione) per le quali risulta competente la Regione in base al testo della Costituzione, dopo la riforma attuata nel 2001.

Meriterebbero un chiarimento anche le norme che attualmente, ai fini dell'iscrizione nel registro, richiedono genericamente che l'ente abbia un patrimonio congruo allo scopo che intende realizzare.

RESPONSABILITÀ E PATRIMONIO

Per tutelare i terzi e gli associati viene espressamente prevista l'introduzione di un collegamento tra la limitazione della responsabilità



nuova
proposta

dell'ente e il mantenimento di un **elevato grado di solidità economica**: nei casi in cui diminuisca la solidità economica, la limitazione della responsabilità potrà perdurare solo stipulando una polizza assicurativa a copertura dell'indebitamento eccedente.

Si introduce una maggiore **responsabilizzazione degli amministratori** (con la possibilità di ricorrere ai modelli di amministrazione previsti per la società per azioni) e, nelle associazioni di maggiore rilevanza economica, si introducono **organi di controllo**, già previsti per le società di capitali, che potranno anche denunciare gli amministratori al tribunale nei casi di gravi irregolarità nell'adempimento dei loro doveri.

Maggiore tutela dell'associato, sia nel caso di esclusione che nella violazione del proprio diritto di informazione, con la possibilità di esercitare azioni sociali di responsabilità nei confronti degli amministratori, promuovibili anche da minoranze qualificate di associati.

E' ribadita l'esclusione di qualsiasi diritto patrimoniale sul fondo comune da parte degli associati e dei loro eredi sia nel caso di loro morte, esclusione o recesso sia al momento dello scioglimento dell'associazione, ammettendo però (e questa è una novità) il rimborso della quota di chi recede nel caso in cui vi sia una trasformazione eterogenea dell'ente.

Nei casi di liquidazione è confermata la destinazione del patrimonio residuo ad associazioni o fondazioni che perseguono finalità analoghe, qualora non sia diversamente previsto dallo statuto. Quest'ultima eccezione, se confermata, potrebbe creare incongruenze applicative di non poco conto: sarà possibile, ad esempio, anche devolvere il patrimonio residuo ad un ente lucrativo del quale fanno parte gli associati dell'associazione che viene sciolta?

Interessante la disposizione che consentirà, agli enti non profit, di emettere titoli di debito, conformemente a quanto previsto per la società a responsabilità limitata: potrebbe costituire un nuovo modo di raccogliere fondi

purchè si garantisca il divieto di distribuzione indiretta degli utili.

ASSOCIAZIONI NON RICONOSCIUTE

Con riferimento alle associazioni non riconosciute, il disegno di legge prevede una riduzione al minimo della disciplina imperativa, in ossequio – sostiene il ministro Alfano – a una maggiore autonomia statutaria, senza trascurare i diritti d'informazione degli associati, i rimedi contro la loro esclusione, nonché le forme di autocontrollo e autodisciplina dell'ente.

Gli enti privi di personalità giuridica (che sono la stragrande maggioranza delle associazioni oggi esistenti) verranno quindi semplicemente riconosciuti come "centri autonomi d'imputazione degli interessi": **non vi sono al momento altri dettagli.**

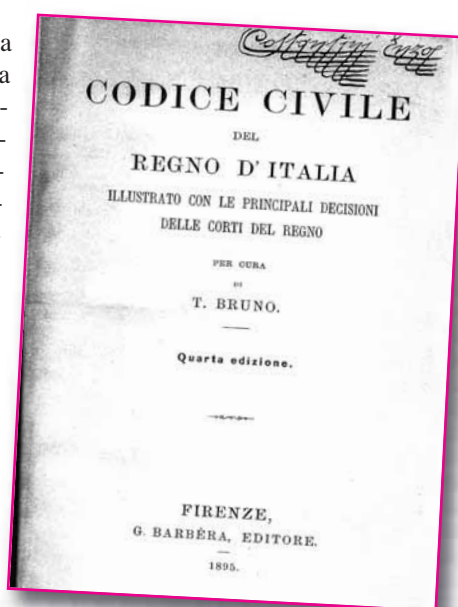
FONDAZIONI

Per quanto attiene alle fondazioni si intende individuare in modo più chiaro il carattere identificativo di tali enti, distinguendo le fondazioni con scopi di utilità collettiva a carattere pubblico o privato-sociale da quelle che perseguono uno scopo riferibile ad una

cerchia predefinita e chiusa di persone (ad esempio le fondazioni di famiglia, di solito costituite per tutelare i figli dei fondatori che siano svantaggiati per ragioni di ordine fisico o psichico): per queste ultime, ad esempio, vi sarà la possibilità – a garanzia delle volontà concrete ed attuali del/i fondatore/i – di determinare lo scioglimento della fondazione anche dopo che sia intervenuto il riconoscimento, provocandone la liquidazione o la trasformazione.

Lo statuto dovrà prevedere le regole sui processi decisionali, sull'amministrazione e sull'investimento del patrimonio nonché sulle erogazioni ricevute, lasciando però che le relative procedure possano essere disciplinate anche attraverso regolamenti interni (occorre però garantire che tali regolamenti possano disporre solo in via integrativa e non anche derogativa dello statuto).

Nell'ipotesi in cui lo scopo della fondazione sia esaurito o divenuto impossibile (ipotesi troppo scarsamente disciplinata dalle norme



nuova
proposta

vigenti), si dovrà deliberare la liquidazione e l'attribuzione del patrimonio residuo rispettando, quanto più possibile, la volontà del fondatore, anche mediante la fusione con altra fondazione avente finalità analoghe. La deliberazione sarà omologata dal tribunale con un provvedimento nel quale si ordinerà anche la cancellazione dell'ente dal registro delle persone giuridiche.

La possibilità della trasformazione delle fondazioni in società di capitali viene ad essere liberata dal controllo governativo (andrebbe garantita però l'omologazione dal tribunale, onde evitare trasformazioni di carattere "strumentale"). E' importante che da questa possibilità di trasformazione in società di capitali continuino ad essere escluse le fondazioni bancarie, vista la loro speciale disciplina, che rimarrà in vigore, e le funzioni ad esse assegnate (tra cui il finanziamento dei Centri di servizio per il volontariato, stabilito dalla Legge 266/91).

POSSIBILITA' DI SVOLGERE ATTIVITA' COMMERCIALI

Associazioni e fondazioni potranno svolgere attività commerciale con ritorno economico a condizione però che questa sia funzionale al raggiungimento degli obiettivi sociali e non indirizzata a finalità lucrative. Per queste associazioni si prevederà la costituzione di un comitato di controllo sulla gestione all'interno del consiglio di amministrazione (con dubbi di incompatibilità, visto il duplice ruolo di controllante e controllato) ovvero un organo autonomo incaricato del controllo contabile e sull'amministrazione.

Vi sarà l'obbligo di redigere e di comunicare agli associati un rendiconto economico, ispirato ai criteri di redazione del bilancio previsti dagli articoli 2423 e seguenti del Codice civile, da depositarsi annualmente (per le associazioni riconosciute) presso il registro delle persone giuridiche,

in cui sia tra l'altro evidenziato l'ammontare delle retribuzioni e dei compensi corrisposti agli amministratori ed agli associati che prestano il proprio lavoro in favore dell'associazione.

DALLA RIFORMA ALL'ATTUAZIONE

La riforma è diretta a prevedere norme transitorie e di attuazione che limitino al minimo i costi di adeguamento degli statuti alle nuove norme, in particolare consentendo che i meri adeguamenti statutari siano deliberati dagli amministratori, che provvederanno anche agli ulteriori adempimenti previsti dalla legge.

Le disposizioni di riforma che accentuano la possibilità di svolgere attività commerciali **sembrano assimilare le associazioni alle imprese**, anche con riguardo alle norme sul fallimento. E' da capire come queste nuove disposizioni potranno coordinarsi con alcune norme vigenti per alcuni tipi di associazioni: si pensi, ad esempio, alla disciplina delle attività commerciali e produttive marginali consentite alle organizzazioni di volontariato dalla legge 266/91 ed individuate in un elenco tassativo nel Decreto Ministeriale del 5 maggio 1995 (i proventi derivanti da tali attività non costituiscono redditi imponibili al fini dell'IRPEF).

Inoltre, a parte l'accurata disciplina sugli enti con personalità giuridica e sulle loro garanzie di solvibilità (intento plausibile), la riforma non sembra favorire, in generale, l'associazionismo, in quanto non si vedono, per ora, nuove disposizioni sulle associazioni non riconosciute che, anzi, sembrano divenire categoria residuale: **è fondamentale che non venga limitata la possibilità** di costituire associazioni con una scrittura privata registrata all'agenzia delle entrate, procedimento più semplice e meno oneroso rispetto all'atto pubblico.



nuova
proposta

Ricordiamo che l'UNEBA ha il suo sito www.uneba.org dove si trovano notizie aggiornate sulle varie tematiche che interessano i nostri associati e coloro, Istituzioni comprese, che operano nei settori socio – assistenziali. Per ricevere il servizio di Newsletter, in funzione dal 2008, scrivere a info@uneba.org.

INPS: CERTIFICAZIONI TELEMATICHE

LA PROCEDURA TELEMATICA VIENE ESTESA ALLE DOMANDE PER CURE TERMALI E AI RINNOVI DELLE PATENTI DI GUIDA.

di Luciano Conforti

Forniamo agli Associati una panoramica di sintesi su tutta la materia concernente l'invio telematico all'INPS delle certificazioni da parte dei medici, le categorie escluse, le modalità operative ed il regime delle sanzioni.

1. CERTIFICATI MEDICI ON LINE

Come è noto l'obbligo di invio telematico dei certificati di malattia decorre dallo scorso 1° luglio 2010 per tutti i medici, mentre il sistema sanzionatorio è entrato in vigore dal 1° febbraio 2011. La disciplina della telematizzazione dei certificati medici riguarda sia l'impiego privato che quello pubblico fatta eccezione per i dipendenti della Pubblica Amministrazione in regime di diritto pubblico, che attualmente sono esonerati dall'invio telematico della certificazione di malattia¹.

1.1 Contenuto del certificato telematico e le modalità di trasmissione

La trasmissione del certificato di malattia telematico comprende obbligatoriamente l'inserimento da parte del medico curante dei seguenti dati:

- codice fiscale del lavoratore;
- residenza o domicilio abituale;
- eventuale domicilio di reperibilità durante la malattia;
- codice di diagnosi;
- data di dichiarazione di inizio malattia;
- data di rilascio del certificato;
- data di presunta fine malattia;

nonché, nei casi di accertamento successivo al primo, di prosecuzione o ricaduta della malattia, modalità ambulatoriale o domiciliare della visita eseguita.

La procedura di invio telematico del certificato prevista per la generalità dei lavoratori pubblici e privati è la seguente:

Trasmissione all'Inps

Il medico curante trasmette all'INPS le informazioni relative alla certificazione di malattia attraverso il sistema di accoglienza centrale (SAC) del Ministero dell'Economia e delle Finanze, che rappresenta l'infrastruttura tecnologica resa disponibile a tale scopo. Alcune regioni hanno predisposto appositi sistemi di accoglienza regionali (SAR), in grado di dialogare con il sistema centrale.

Numero di protocollo

Una volta completato l'invio all'INPS, il

SAC fornisce il numero di protocollo al medico, il quale procede, se possibile, alla stampa del certificato e dell'attestato da consegnare entrambi al lavoratore.

Qualora si trovi nell'impossibilità di effettuare la stampa della certificazione, il medico deve comunicare al lavoratore il relativo numero di protocollo.

Certificato a disposizione del datore di lavoro e del lavoratore

L'INPS mette l'attestato di malattia a disposizione sia del lavoratore che del datore di lavoro (sia privato che pubblico) sul proprio portale (www.inps.it) privo di diagnosi².

Per la visualizzazione degli attestati di malattia da parte del datore di lavoro, occorre accedere al portale INPS www.inps.it - servizi online, tramite un codice PIN o mediante rilascio di posta elettronica certificata.

Indennità di malattia

L'INPS indirizza verso le proprie Sedi i certificati dei lavoratori aventi diritto all'indennità di malattia per gli adempimenti connessi alle visite mediche di controllo e, ove previsto, per il pagamento diretto delle prestazioni.

1.2 Giustificazione dell'assenza

Come sopra già ricordato, la trasmissione telematica del certificato di malattia consente al datore di lavoro di recuperare il documento mediante due modalità:

- accedendo sul sito Inps previo accreditamento e rilascio del PIN;
- attivando la posta elettronica certificata.

Nei casi in cui il datore di lavoro richieda l'attivazione

¹ Questi sono i soggetti esonerati dalla disciplina in oggetto:

magistrati ordinari, amministrativi e contabili;
avvocati e procuratori dello Stato;
professori e ricercatori universitari;
personale della carriera diplomatica;
personale della carriera prefettizia;
personale del Comitato interministeriale per il credito e il risparmio (CICR);
personale della Commissione nazionale per le società e la borsa (CONSOB);
personale dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato;
personale militare;
forze di polizia di Stato;
personale della carriera dirigenziale e direttiva penitenziaria;
personale, anche di livello dirigenziale, del Corpo nazionale dei vigili del fuoco.

² Al lavoratore è consentito di accedere, sempre dal sito istituzionale dell'INPS, ai dati di tutti i certificati a lui intestati (accesso tramite codice PIN) o al singolo attestato di malattia (attraverso l'inserimento del codice fiscale personale e del numero identificativo del certificato); i certificati a disposizione del lavoratore contengono i dati della diagnosi e/o il codice nosologico.



nuova
proposta

di una delle due possibilità di consultazione sopra individuate, il lavoratore è esonerato dalla relativa consegna del certificato medico. Pertanto il datore di lavoro che sceglie di accreditarsi ai servizi di consultazione telematica, una volta abilitato, è tenuto a comunicare ai lavoratori l'esonero dalla consegna del certificato medico.

Nei casi in cui il medico non abbia provveduto all'invio del certificato medico in forma telematica, per motivazioni personali, ovvero per malfunzionamento del sistema di trasmissione, permane l'obbligo di consegna del certificato medico al datore di lavoro e alla sede INPS competente da parte del lavoratore; e ciò anche nei casi in cui il datore di lavoro sia stato abilitato alla consultazione telematica dei certificati medici.

1.3 Malfunzionamento del sistema telematico

Nei casi in cui la trasmissione non sia possibile (server INPS non funzionante, zona sprovvista di collegamento Internet, call-center che non risponde ecc.) il medico è automaticamente autorizzato ad usare il cartaceo senza rischio di sanzioni.

1.4 Sanzioni

Il Ministro per la Pubblica Amministrazione e l'Innovazione ha emanato una terza circolare il 23.02.2011 sulla trasmissione telematica dei certificati per malattia, con ulteriori precisazioni sulle eventuali sanzioni a carico dei medici inadempienti. La circolare precisa che affinché si configuri un'ipotesi di illecito disciplinare devono ricorrere:

- sia l'elemento oggettivo dell'inosservanza dell'obbligo di trasmissione per via telematica;
- sia l'elemento soggettivo del dolo o della colpa che risulta escluso nei casi di malfunzionamento del sistema generale e di guasti o malfunzionamenti del sistema utilizzato dal medico³.

La circolare, come spiega una nota ministeriale, è stata elaborata tenendo conto delle osservazioni delle associazioni sindacali dei medici e delle risultanze dei lavori tecnici svolti da gruppi di rappresentanti delle Amministrazioni statali e regionali coinvolte⁴.

Dal 1° febbraio 2011 è disponibile per le Regioni, strutture e medici interessati, un "cruscotto di monitoraggio", che consente di acquisire informazioni su eventuali disservizi, rallentamenti o blocchi.

2. TELEMATIZZAZIONE CURE TERMALI



nuova
proposta

16

L'Inps con la circolare n. 37 del 22.02.2011 ha reso noto che anche i certificati propedeutici alle domande di cure balneo termali dovranno essere inviati per modalità telematica. Per poter compilare il certificato, i medici dovranno essere abilitati presso l'INPS previa compilazione di un apposito modulo di abilitazione ai servizi telematici, debitamente compilato e sottoscritto dal medico, che dovrà essere presentato direttamente agli uffici INPS. A seguito della richiesta l'Istituto rilascerà un PIN che permetterà al medico certificatore di utilizzare la procedura nella parte relativa alla certificazione sanitaria⁵.

2.1 Compilazione del certificato telematico per le cure termali

Il sistema consente la compilazione telematica del certificato per le cure termali⁶.

Domande di cure termali on line

Il sistema consente di inviare per via telematica la domanda per cure termali.

Il servizio consente al cittadino collegato di consultare le eventuali precedenti domande di cure balneo-termali⁷.

2.2 Modalità di inoltro del certificato telematico per le cure termali

La procedura per inoltrare la richiesta all'ente è composta dalle seguenti schermate:

Dati anagrafici del richiedente

Il sistema presenta in modalità di sola visualizzazione, i dati anagrafici e di residenza del richiedente così come risultano nell'archivio centrale dell'anagrafica dell'Istituto (ARCA);

Inserimento dell'indirizzo di domicilio solo se diverso dalla residenza;

Inserimento di altre informazioni di recapito⁸.

3 La sanzione si concretizza per i medici dipendenti delle strutture sanitarie locali con una precisa responsabilità disciplinare che, in caso di reiterazione, può culminare anche con il licenziamento.

Per i medici convenzionati, invece, viene prevista la sanzione aggravata della decadenza dalla convenzione, che, tuttavia, potrà essere comminata solo in caso di reiterazione.

4 Nel testo vengono richiamati i "criteri di gradualità e proporzionalità secondo le previsioni degli accordi e contratti collettivi di riferimento". Le Regioni, sentite le rappresentanze dei medici, a seconda della situazione potranno adottare gli opportuni provvedimenti per la regolamentazione delle procedure dei procedimenti disciplinari e potranno indicare le strutture o i servizi per i quali, per i periodi limitati di tempo, non esistono le condizioni tecniche necessarie all'avvio di procedimenti disciplinari.

5 Dal sito è possibile entrare nell'area dedicata ai medici certificatori, da cui si accede all'applicazione, dopo essersi autenticati inserendo il codice fiscale ed il PIN.

Al primo accesso, verrà visualizzata una pagina in cui viene richiesta una dichiarazione, obbligatoria, di medico dipendente o convenzionato al S.S.N. ed ulteriori informazioni, non obbligatorie, riguardanti uno o più indirizzi del proprio studio medico.

6 Terminata la procedura di abilitazione, verrà visualizzato il menù dell'applicazione tramite il quale sarà possibile:

- compilare e inviare il certificato medico;
- stampare il certificato medico;
- stampare l'attestato di invio di un certificato medico già inviato;
- visualizzare i certificati inviati e parzialmente compilati;
- modificare i propri dati personali.

7 Selezionando "Domande di Cure Balneo Termali" dall'area "Diminuzione Capacità Lavorativa" si apre la Home Page del servizio "Domande di Cure Balneo Termali on line". Il menu funzionale dello sportello, posto alla sinistra dello schermo, (è strutturato ad "albero") si articola in:

- Informazioni
- Acquisizione Domanda
- Consultazione Domande
- Torna allo sportello dei Servizi;
- Esc

8 E' obbligatorio inserire uno dei tre recapiti previsti (telefono, cellulare, E-Mail), in modo che gli operatori INPS che prendono in carico la domanda possano inviare eventuali comunicazioni in merito alla richiesta presentata. È inoltre richiesto di selezionare la Direzione INPS territorialmente competente per la ricezione della domanda stessa tra quelle proposte in base all'indirizzo del richiedente o dal recapito se diversamente indicato;

Consultazione di richieste precedenti

Il sistema visualizza l'anno di prima concessione di cure balneo termali e il numero di concessioni degli anni precedenti. Qualora tali informazioni non siano corrette o complete, il cittadino richiedente può procedere alla loro rettifica.

Acquisizione dati domanda

E' preimpostato e non è modificabile l'anno in corso ovvero l'anno di riferimento della prestazione.

È inoltre necessario selezionare da un apposito menu a cascata la cura da richiedere. Si precisa che si tratta di un dato obbligatorio per il prosieguo della lavorazione;

Acquisizione dati sanitari

Viene richiesto il numero del certificato medico contenente la prescrizione della terapia rilasciata dal medico certificatore⁹.

Verificare requisiti

Evidenzia l'esito dei controlli circa la situazione contributiva e lavorativa del cittadino richiedente; viene inoltre riportato lo stato della sua situazione lavorativa, in termini di attività esercitata e qualifica.

Riepilogo della domanda

Il sistema mostra il riepilogo delle informazioni fino a quel punto (inserite o impostate automaticamente dal sistema)¹⁰.

3. NOVITA' PER LA CERTIFICAZIONE MEDICA AI FINI DELLA PATENTE DI GUIDA

In base al Codice della strada non può ottenere la patente di guida chi sia affetto da "malattia fisica o psichica, deficienza organica o minorazione psichica, anatomica o funzionale tale da impedire di condurre con sicurezza veicoli a motore". La riforma di detto Codice (decreto legislativo n. 285 del 30 aprile 1992 modificato dalla L. n. 120/2010), ha ampliato la sfera dei soggetti certificatori¹¹.

3.1 Soggetti abilitati

Il certificato medico di idoneità alla guida può essere rilasciato dai seguenti medici:

- medici appartenenti a uffici con funzioni di medicina legale appartenenti alle unità sanitarie locali;
- medici responsabili dei servizi di base dei distretti sanitari;
- medici appartenenti al ruolo dei medici del Ministero della salute;
- ispettori medici delle Ferrovie dello Stato;
- medici del ruolo professionale dei sanitari della Polizia di Stato;
- medici del ruolo sanitario del Corpo nazionale dei vigili del fuoco;
- ispettori medici del Ministero del lavoro e delle politiche sociali;
- medici militari in servizio permanente effettivo o in quiescenza.



nuova proposta

I certificati possono essere rilasciati da questi medici anche quando abbiano cessato di appartenere alle amministrazioni ed ai corpi

suindicati, purchè abbiano svolto l'attività negli ultimi dieci anni o abbiano fatto parte delle commissioni mediche locali per almeno cinque anni.

3.2 Nuove modalità di trasmissione della certificazione medica per la patente di guida

Il decreto del 31 gennaio 2011 (G.U. n.38 del 16/2/11) ha disciplinato le modalità di trasmissione della certificazione medica per il conseguimento e il rinnovo della patente di guida. Le nuove modalità di trasmissione saranno in vigore dal prossimo 18.03.2011.

Inuovi soggetti abilitati alla certificazione rilasceranno i certificati di idoneità alla guida a decorre dal 18.05.2011. Inoltre, peri medici appartenenti alle amministrazioni è previsto un periodo transitorio, per cui fino alla data del 31 agosto 2011 gli stessi potranno rilasciare i certificati di idoneità psico-fisica secondo le modalità precedenti alla riforma.

Rilascio di certificazioni da parte di medici appartenenti ad amministrazioni

Ai fini del rilascio del certificato di idoneità fisica e psichica necessario per il conseguimento della patente di guida, nonchè di quello necessario al rinnovo di validità della stessa, questi devono:

- richiedere un codice di identificazione all'ufficio della motorizzazione competente per territorio (in base al luogo dove ha sede l'ufficio al quale appartengono);
- riportare il codice in calce alle certificazioni insieme al timbro ed alla firma del medico certificatore ed all'indicazione dell'ufficio di appartenenza dello stesso.

Le amministrazioni comunicano al centro elaborazioni dati della Direzione generale per la motorizzazione ogni evento dal quale derivi cessazione del rapporto.

Rilascio di certificazioni da parte di medici militari in quiescenza, o non più appartenenti alle strutture per motivi diversi dallo stato di quiescenza

Anche questi medici devono:

- richiedere un codice di identificazione all'ufficio della motorizzazione competente per territorio;
- riportare il codice sulle certificazioni con la firma del medico.

I medici non più appartenenti alle strutture per motivi diversi dallo stato di quiescenza riceveranno analogo codice se hanno svolto attività di accertamento dei requisiti fisici e di idoneità alla guida negli ultimi dieci anni ovvero hanno fatto parte di commissioni mediche locali.

⁹ Esso corrisponde al progressivo fornito dalle funzionalità di Invio On-line (disponibili sul sito INPS ed abilitate ai soli medici che si sono registrati come 'certificatori'). È inoltre necessario selezionare l'ASL di riferimento. Tutti i dati richiesti in questa funzione sono obbligatori.

¹⁰ Per qualsiasi problema di ordine tecnico si potrà chiamare: il contact center dell'Inps al numero telefonico 803164, dalle ore 8 alle ore 20, dal lunedì al venerdì e dalle ore 8 alle 14 per il sabato; oppure il servizio "Inps risponde" sul sito istituzionale per l'invio di segnalazioni via web.

¹¹ La certificazione, in precedenza, era affidata esclusivamente a medici appartenenti ad alcune amministrazioni, oggi, invece, quest'appartenenza non è più un requisito indispensabile.

VISITE MEDICHE PRIMA DELL'ASSUNZIONE?

di Luciano Conforti

Il D.Lgs. n. 106 del 3.08.2009 corregge una evidente stortura del T.U. 81/08 sulla sicurezza del lavoro, e cioè che il datore di lavoro non potesse disporre le visite di accertamento dell'idoneità lavorativa prima dell'assunzione del lavoratore.

La materia della "sorveglianza sanitaria" è stata introdotta, come è noto, dal T.U. sulla sicurezza del lavoro (D.Lgs. n. 81 del 9.04.2008).

Prima del predetto provvedimento, la visita "preassuntiva" non era regolamentata da alcuna legge ed era pertanto soggetta ad una sorta di anarchia. La giurisprudenza, per giunta, era anche divisa.

Da un lato, si riteneva possibile assoggettare il candidato all'assunzione a visita medica sulla base dell'art. 5 Statuto dei Lavoratori (Cass. Lav. n. 2104 12.2.2003)¹.

Dunque in questo caso la Cassazione estendeva una norma riferita al personale dipendente, consentendone l'applicazione anche a soggetti che dipendenti non lo erano affatto, o almeno non lo erano ancora.

Di parere opposto era Cass. 28.10.1997 n. 2835 che escludeva la possibilità che l'art. 5 St. dei Lavoratori potesse venire applicato a personale non ancora formalmente assunto.

A fronte di tale lacunosa situazione, i datori di lavoro, in sostanza, erano lasciati liberi di comportarsi come meglio credevano fino a che, con l'introduzione del T.U. sulla sicurezza n. 81/08, in particolare con l'art. 41 di tale legge, la visita medica preassuntiva veniva esplicitamente vietata.

Era evidente, in questo modo, il notevole pregiudizio arrecato all'impresa, laddove si fosse trovata di fronte ad una inidoneità alla mansione dopo aver già assunto il dipendente:

- (a) impossibilità di coprire la mansione e ricerca della sostituzione;
- (b) ricerca di una mansione alternativa di pari qualifica per il lavoratore inidoneo;
- (c) ricerca di una mansione alternativa di qualifica inferiore per il lavoratore inidoneo, ma con conservazione del trattamento economico previsto per la mansione originaria;
- (d) comunicazione correttiva al Centro per l'impiego;
- (e) correzione del Libro Unico;
- (f) risoluzione del rapporto di lavoro, nell'impossibilità di attuare tutte le precedenti soluzioni.

Costi, problemi, burocrazia ed improduttività.

Il divieto aveva fortunatamente vita breve. Esso viene infatti abrogato dal nuovo art. 41 comma 2 lett. e-bis del D.Lgs. n. 106/09 citato, che fa rientrare nell'ambito della "sorveglianza sanitaria" anche la visita medica preventiva, che non avrà solo lo scopo di controllare l'idoneità del candidato a svolgere le mansioni di destinazione prima di essere assunto, ma anche quello di accertarne l'assenza di condizioni di alcool-dipendenza o assunzione di sostanze psicotrope o stupefacenti.

La visita potrà essere eseguita dal Medico competente, così come tutte le altre visite facenti parte della "sorveglianza sanitaria", con facoltà del datore di lavoro di richiederne l'attuazione – con oneri a proprio carico – ai dipartimenti di prevenzione delle ASL.

Per completezza, si ricordano tutte le visite previste dalla "sorveglianza sanitaria" (art. 41 D.Lgs. 9.04.08 n. 81):

(a) Visita medica preventiva avente lo scopo di accertare controindicazioni al lavoro ed idoneità alla mansione specifica;

(b) Visite periodiche, obbligatorie nei casi di:

- movimentazione di carichi (la ns. principale situazione)
- videoterminali
- rumore e vibrazioni
- campi elettromagnetici
- radiazioni ottiche artificiali
- ultrasuoni ed infrasuoni
- microclima ed atmosfere iperbariche
- agenti chimici e cancerogeni/mutageni
- amianto
- agenti biologici
- radiazioni ionizzanti
- cassoni di aria compressa.

(c) Visita medica a richiesta del lavoratore. Questa visita dovrà essere effettuata qualora il Medico competente ravvisi una relazione tra stato di salute del lavoratore e rischio professionale

(d) Visita medica in caso di cambio di mansione, allo scopo di accertare l'idoneità specifica alla nuova mansione

(e) Visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro, laddove previsto (esposizione al rischio chimico)

(f) Visita medica preventiva alla riammissione in servizio dopo un'assenza per malattia di almeno 60 giorni continuativi.

Resta vietata la visita medica per accertare lo stato di gravidanza.

Le conseguenze delle nuove disposizioni di legge sono le seguenti.

A seguito della visita medica preventiva all'assunzione, il datore di lavoro avrà la facoltà di non procedere all'assunzione del candidato inidoneo alla mansione di destinazione, ovvero di assumerlo con mansione diversa per la quale risulta idoneo, ed ovviamente con l'inquadramento ed il trattamento economico compatibile.

A seguito della visita preventiva eseguita dopo l'assunzione, così come della eventuale visita periodica, resta confermato che il datore di lavoro dovrà collocare il lavoratore eventualmente inidoneo, ove possibile, ad altra mansione compatibile di pari livello professionale ovvero di inferiore livello con conservazione del trattamento precedente. Nell'impossibilità delle predette soluzioni, il rapporto di lavoro potrà essere risolto per sopravvenuta incapacità a fornire la prestazione dedotta in contratto, con riconoscimento dell'indennità di preavviso.

La prova dell'impossibilità di adibire ad altra mansione il lavoratore inidoneo incombe sul datore di lavoro, il quale dovrà attrezzarsi ad un supporto documentale, consistente nel raffronto tra le posizioni di organico e l'elenco del personale in servizio e relativa mansione.

¹ L'art. 5 St. dei Lavoratori (L. 20.5.70 n. 300) vieta al datore di lavoro di far visitare il lavoratore da medici "di parte", consentendo il controllo dell'idoneità fisica del prestatore di lavoro solo a cura di medici dipendenti da Enti pubblici o da Istituti specializzati di diritto pubblico.

STATO - MODIFICHE AL REGOLAMENTO RECANTE NORME PER L'AGENZIA PER LE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE DI CUI AL DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 21 MARZO 2001, N. 329.

***(Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri
26 gennaio 2011, n. 51 – Pubblicato nella Gazzetta
Ufficiale n. 95 del 26 aprile 2011)***

Con il provvedimento in parola l'agenzia per le organizzazioni non lucrative di utilità sociale, istituita con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 26 settembre 2000, ha assunto la nuova denominazione di Agenzia per il terzo settore.

Con lo stesso provvedimento la lettera f) dell'art. 3, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 marzo 2001, n. 329, è sostituita dalla seguente: "f) cura la raccolta, l'aggiornamento ed il monitoraggio dei dati e documenti delle organizzazioni, del terzo settore e degli enti in Italia mediante raccordi operativi con il Ministero degli affari esteri, il Ministero dell'interno, il Ministero dell'economia e delle finanze, il Ministero dello sviluppo economico, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, l'Agenzia delle entrate, il DigitPA, l'Istat e le istituzioni titolari della gestione dei registri afferenti organizzazioni, terzo settore ed enti".

La lettera i) dell'art. 3, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 marzo 2001, n. 329, è sostituita dalla seguente: "i) vigila sull'attività di sostegno a distanza, di raccolta di fondi e di sollecitazione della fede pubblica, anche attraverso l'impiego di mezzi di comunicazione svolta dalle organizzazioni, dal terzo settore e dagli enti, allo scopo di assicurare la tutela da abusi e le pari opportunità di accesso ai mezzi di finanziamento".

La lettera k) dell'art. 3, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 marzo 2001, n. 329, è sostituita dalla seguente: "k) nei casi di scioglimento degli enti o organizzazioni, rende parere vincolante sulla devoluzione del loro patrimonio ai sensi, rispettivamente, degli art. 10, comma 1, lettera f), del decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460, e 148, comma 8, lettera b), del testo unico delle imposte sui redditi, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917 e 4, settimo comma, lettera b), del decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, fatte salve le normative relative a specifiche organizzazioni ed enti. Detto parere deve essere comunicato, contestualmente, alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, al Ministero dell'economia e delle finanze e al Ministero del lavoro e delle politiche sociali".

La lettera l) dell'art. 3, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 marzo 2001, n. 329, è sostituita dalla seguente: "l) collabora con il Ministero dell'economia e delle finanze e con l'Agenzia delle entrate, ai fini dell'uniforme applicazione delle norme tributarie, inviando agli stessi e al Ministero del lavoro e delle politiche sociali proposte su fattispecie concrete o astratte riguardanti il regime fiscale delle organizzazioni, terzo settore e enti".

Dopo la lettera m) dell'art. 3, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 marzo 2001, n. 329 sono aggiunte le seguenti: "m-bis) nei casi di cessazione dell'impresa sociale, si esprime, su richiesta del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, in applicazione di quanto previsto dall'articolo 13, comma 5, del decreto legislativo 24 marzo 2006, n. 155 e dal decreto attuativo del Ministro della solidarietà sociale 24 gennaio 2008"; "m-ter) coadiuva e supporta, mediante protocolli d'intesa o accordi di programma,

i soggetti istituzionali competenti, quali regioni, enti locali, Camere di commercio, uffici territoriali e altre amministrazioni pubbliche, al fine di armonizzare i criteri di formazione e le modalità di gestione dei registri di settore".

La lettera a) dell'art. 5, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 marzo 2001, n. 329, è sostituita dalla seguente: "a) corrisponde con tutte le pubbliche amministrazioni e gli enti di diritto pubblico, instaurando con essi forme di collaborazione utili ai fini dell'indirizzo, della promozione, della conoscenza e mappatura territoriale nonché del controllo delle organizzazioni, del terzo settore e degli altri enti in Italia".

La lettera c) dell'art. 5, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 marzo 2001, n. 329, è sostituita dalla seguente: "c) consulta, in via periodica, le associazioni che si occupano degli interessi di settore delle organizzazioni, del terzo settore e degli enti riconosciute come parti sociali del Governo".

La lettera f) dell'art. 5, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 marzo 2001, n. 329, è sostituita dalla seguente: "f) comunica agli organi competenti, per l'adozione di provvedimenti consequenziali, le violazioni e anomalie riscontrate in occasione dello svolgimento della propria attività di controllo; trasmette all'ufficio delle entrate competente, al Ministero del lavoro e delle politiche sociali, al Ministero dello sviluppo economico, al Ministero degli affari esteri il processo verbale delle violazioni constatate, anche ai fini dell'irrogazione delle sanzioni di cui all'articolo 28 del decreto legislativo 4 dicembre 1997, n. 460".

L'art. 6 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 marzo 2001, n. 329, è sostituito dal seguente: "Art. 6 (Composizione dell'Agenzia).

1. L'Agenzia è un organo collegiale costituito dal presidente e da quattro componenti, nominati con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, di cui uno nominato su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, uno nominato su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali e uno nominato su proposta della conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano.
2. Il presidente è scelto tra persone di notoria indipendenza, che abbiano ricoperto incarichi istituzionali di responsabilità e rilievo. I quattro componenti sono scelti tra persone alle quali siano riconosciute elevate competenze ed esperienza professionale nelle discipline giuridiche ed economico-sociali o nel settore di attività degli enti ed organizzazioni controllati. A pena di decadenza essi non possono avere interessi diretti o stabilmente collegati negli enti e organizzazioni soggetti al controllo dell'Agenzia.
3. Tutti i componenti durano in carica quattro anni e non possono essere confermati".

I commi 1 e 2 dell'art. 7 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 marzo 2001, n. 329, sono sostituiti dai seguenti: "1. L'Agenzia è convocata dal presidente, quando lo ritiene opportuno ovvero su richiesta di almeno due componenti. Il presidente ne stabilisce l'ordine del giorno, designa i relatori e dirige i lavori. Ogni componente può richiedere al presidente la convocazione dell'Agenzia indicandone le ragioni. Almeno due componenti possono chiedere l'inserimento di punti specifici all'ordine del giorno. Il presidente, previa verifica di conformità, li inserisce nella prima seduta utile. 2. Per la validità delle deliberazioni dell'Agenzia è necessaria la presenza del presidente e di un numero di componenti non inferiore a due. Le deliberazioni sono adottate a maggioranza dei votanti: in caso di parità di voti prevale il voto del presidente".

Il comma 1, primo periodo, dell'art. 9 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 marzo 2001, n. 329, è sostituito dal seguente: "1. L'Agenzia, in sede di prima applicazione, si avvale di un numero non superiore a quindici unità di personale messe a disposi-

zione dal Comune di Milano, nonché di un contingente non superiore a venti unità di personale provenienti dalle amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 31 marzo 2001, n. 165, collocate in posizione di comando, fuori ruolo o altra equipollente secondo i rispettivi ordinamenti, nelle forme previste dalla normativa vigente”.

REGIONE ABRUZZO - CONTRIBUTO PER LA PROSECUZIONE DEL SERVIZIO PONTE REGIONALE REALIZZATO DALL'ENTE NAZIONALE PER LA PROTEZIONE E L'ASSISTENZA DEI SORDI (ENS) PER FAVORIRE IL SUPERAMENTO DELLE BARRIERE COMUNICATIVE AI CITTADINI DELLA REGIONE ABRUZZO CON DISABILITÀ UDITIVA.

(Legge regionale 10 dicembre 2010, n. 58 - Pubblicata nel Bollettino ufficiale - Straordinario della Regione Abruzzo n. 15 del 17 dicembre 2010)

Con la legge regionale n. 58/2010 la Regione Abruzzo intende garantire il superamento delle barriere immateriali di tipo comunicativo, attraverso un sistema di comunicazione che utilizzi dispositivi telefonici per sordomuti (DTS), e-mail, chat, video chat, piattaforma easy-contact e short message superfluous (SMS) che consentano alle persone non udenti di mettersi in contatto e dialogare con quelle udenti.

Per il raggiungimento di dette finalità la Regione Abruzzo concede, per l'anno 2010, al Consiglio regionale Abruzzo dell'Ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordi (ENS) Onlus un contributo pari ad Euro 70.000,00 volto alla realizzazione, nel territorio regionale abruzzese, del “servizio ponte”.

Per la realizzazione di tale servizio, che mira a garantire pari opportunità alle persone con disabilità uditiva attraverso il superamento delle barriere immateriali di tipo comunicativo, la Regione Abruzzo riconosce il carattere d'urgenza anche in considerazione della condizione oggettiva di difficoltà cui si sono venuti a trovare i non udenti residenti nelle zone colpite dal sisma del 6 aprile 2009.

REGIONE FRIULI-VENEZIA GIULIA - INTERVENTI PER LA PROMOZIONE E LA DIFFUSIONE DELL'AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO A TUTELA DEI SOGGETTI DEBOLI.

(Legge regionale 16 novembre 2010, n. 19 - Pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione autonoma Friuli-Venezia Giulia n. 46 del 17 novembre 2010)

La Regione Friuli-Venezia Giulia con la presente legge detta norme dirette alla promozione, valorizzazione ed organizzazione dell'amministratore di sostegno, quale strumento di aiuto e di tutela dei soggetti legittimati ad avvalersene.

In coerenza con quanto previsto dall'art. 5, comma 2, dall'art. 6, comma 1, lettera i), e dall'art. 8 legge regionale n. 6/2006, la Regione sostiene e promuove, in raccordo con altri enti ed autorità, nonché con i soggetti di cui all'art. 14 legge regionale n. 6/2006, la realizzazione dei seguenti interventi: informazione e formazione a favore delle famiglie e degli operatori sociali pubblici e privati; b) formazione delle persone che intendono svolgere la funzione di amministratore di sostegno; c) sostegno alla creazione ed al rafforzamento di una rete regionale tra i soggetti pubblici e del privato sociale coinvolti nell'attuazione della legge; azioni di sensibilizzazione volte a promuovere l'istituto dell'amministratore di sostegno; sollievo degli oneri a carico degli amministratori di sostegno per la stipula dell'assicurazione per la responsabilità civile connessa con l'incarico ricoperto, con le modalità e nei limiti stabiliti con il regolamento di cui all'art. 6; messa a sistema delle esperienze già attive; rafforzamento della capacità del privato sociale di occuparsi di consulenza e patrocinio giuridico-legale; dotazione sul territorio di servizi di supporto al sistema della protezione giuridica, in grado di diffondere e sostenere nel tempo la figura dell'amministratore di

sostegno garantendo le opportune consulenze.

La Regione promuove inoltre l'attivazione di un coordinamento stabile delle esperienze in materia di amministrazione di sostegno al fine di diffondere l'uso di competenze di base omogenee e qualificate; la sistematizzazione dei dati raccolti a livello regionale ai fini del monitoraggio sull'andamento dell'attuazione della presente legge.

La legge prevede il sostegno da parte della Regione all'istituzione ed alla gestione, tramite i Servizi sociali dei Comuni, di uno o più sportelli denominati “Sportello promozione e supporto all'istituto dell'amministratore di sostegno”.

Lo sportello persegue compiti di:

- promozione e sostegno del lavoro di rete fra soggetti pubblici e privati coinvolti nella attivazione e promozione dell'istituto dell'amministrazione di sostegno, con particolare riguardo al raccordo con gli uffici dei giudici tutelari, del servizio sociale territoriale e le risorse formali ed informali presenti sul territorio;
- promozione di azioni di informazione, diffusione e promozione di materiale informativo, organizzazione di incontri pubblici, di corsi di formazione e aggiornamento;
- supporto tecnico diretto o indiretto agli amministratori di sostegno, anche mediante l'attivazione di collaborazioni con professionisti esperti in materia giuridica, economica, patrimoniale e medica;
- attivazione e promozione di percorsi di mutualità tra amministratori di sostegno, soggetti tutelati e familiari;
- fungere da osservatorio sui bisogni di informazione, formazione e aggiornamento, sulle esigenze espresse dalle famiglie, dalle persone fragili, dagli amministratori di sostegno e dalle organizzazioni coinvolte;
- effettuare studi e ricerche connessi al tema dell'amministrazione di sostegno. Ciascun Ente gestore del Servizio sociale dei Comuni forma e conserva l'Elenco dei soggetti disponibili a svolgere l'incarico di amministratore di sostegno, nel quale vengono iscritte le persone in possesso dei requisiti per poter assumere l'incarico di amministratore di sostegno.

La Regione istituisce, presso la Direzione centrale competente, un registro regionale nel quale vengono iscritti gli organismi dotati di personalità giuridica e le associazioni operanti nell'ambito della protezione delle persone con ridotta autonomia; la legge prevede che in sede di prima attuazione la Regione può prevedere interventi di sostegno alle associazioni già operanti sul territorio per la promozione della figura dell'amministratore di sostegno.

Con separato regolamento regionale sono disciplinati:

- le forme di finanziamento agli Enti gestori del Servizio sociale dei Comuni per gli interventi di cui all'art. 2, comma 1, lettere b) e d); le modalità di rimborso degli oneri finanziari previsti dall'art. 2, comma 1, lettera e);
- lo schema di convenzione e protocollo d'intesa previsti all'art. 3, comma 3; i requisiti, ulteriori rispetto a quelli previsti dal codice civile, necessari per l'iscrizione agli elenchi di cui all'art. 4 ed i criteri per l'istituzione e la tenuta degli elenchi stessi; i requisiti per l'iscrizione nel registro di cui all'art. 5 e i criteri per l'istituzione e la tenuta del registro stesso.

REGIONE MOLISE - INTERVENTI REGIONALI PER LA VITA INDIPENDENTE.

(Legge regionale 19 novembre 2010, n. 18 - Pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione Molise n. 35 del 1° dicembre 2010)

Con la legge in parola la regione Molise si propone di garantire alle persone con disabilità grave il diritto alla vita indipendente ed autodeterminata, attraverso il finanziamento di progetti di assistenza personale autogestita, finalizzata a contrastare l'isolamento, a garantire la vita all'interno della comunità e l'integrazione con il proprio ambiente sociale.

Per “vita indipendente” la legge intende il diritto della persona con disabilità all'autodeterminazione ed al controllo del proprio quotidiano e del proprio futuro; in particolare la vita indipendente si rea-

lizza primariamente attraverso l'assistenza personale autogestita ovvero con l'assunzione di uno o più assistenti personali, in forma privata, consociata, tramite agenzie o cooperative, formati dalla stessa persona con disabilità.

Destinatari della legge sono le persone con disabilità che si trovino in situazione di gravità, così come individuate dall'art. 3, comma 3, legge n. 104/1992, residenti nella regione, con età compresa tra i 18 ed i 65 anni, nonché i familiari dei predetti soggetti nel caso dei disabili psico-relazionali.

Il servizio di aiuto personale previsto dalla legge è rivolto ai cittadini in permanente grave limitazione dell'autonomia personale, non derivanti da patologie strettamente connesse ai processi di invecchiamento, non superabili attraverso la fornitura di sussidi tecnici, informatici, protesi o altre forme di sostegno rivolte a facilitare l'autosufficienza e le possibilità di integrazione degli stessi.

La legge ammette a contributo i progetti annuali di vita indipendente che migliorino la qualità della vita della persona con disabilità, riducendone la dipendenza fisica ed economica, nonché l'emarginazione sociale.

Su richiesta degli ambiti territoriali individuati dal Piano sociale regionale la Regione interviene mediante l'erogazione di finanziamenti annuali diretti a consentire la realizzazione di progetti di assistenza personale autogestita.

Il servizio di assistenza personale è reso attraverso l'attuazione di programmi di aiuto, sulla base di progetti personalizzati presentati con cadenza annuale, agli ambiti territoriali di riferimento, anche per il tramite del comune di residenza, e gestiti dai destinatari.

I soggetti destinatari delle disposizioni previste dalla legge, nell'ambito dei programmi di aiuto hanno la facoltà di scegliere i propri assistenti direttamente o indirettamente, mediante l'instaurazione di uno o più rapporti di lavoro, anche per mezzo di organismi fiduciari.

Il progetto va redatto secondo i modelli predisposti dalla competente Direzione della Giunta regionale, d'intesa con gli ambiti territoriali ed i distretti sanitari ed è valutato dall'equipe multidisciplinare del distretto sanitario competente per territorio.

L'equipe multidisciplinare:

- effettua la valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno del richiedente;
- valuta il progetto personalizzato presentato, fornendo indicazioni quantitative e temporali relative alle prestazioni richieste;
- verifica l'indice di gravità del bisogno e la capacità di autodeterminazione relazionale del richiedente;
- redige annualmente l'elenco dei progetti ammessi ed esclusi con le relative motivazioni per poi procedere al calcolo del contributo erogabile;
- trasmette all'ambito territoriale i nominativi per il finanziamento dei progetti.

Per la realizzazione dei progetti personalizzati ammessi ai benefici della presente legge gli ambiti territoriali corrispondono agli aventi diritto un finanziamento, graduato sulla base dei livelli riconosciuti di intensità assistenziale, entro gli importi massimi previsti dall'art. 9.

Il finanziamento è compatibile con l'erogazione di altre prestazioni di assistenza domiciliare fornite dagli enti preposti, nonché con i sussidi e le indennità previsti dalle vigenti leggi, eccetto che per l'assegno di cura o altra contribuzione afferente all'area della non autosufficienza.

Ai fini della determinazione del livello di intensità del bisogno assistenziale e della quantificazione del finanziamento annuale la legge fissa i seguenti concorrenti indicatori:

- a) livello alto: importo annuale massimo del progetto Euro 18.000,00 avuto riguardo a persone pluriminorate o non autosufficienti; situazioni caratterizzate dall'assenza di familiari che convivono o presenza esclusiva di familiari con disabilità grave; situazioni di assenza di una rete familiare e sociale esterna;
- b) livello medio: importo annuale massimo del progetto Euro 12.000,00 avuto riguardo persone pluriminorate o non autosufficienti; situazioni caratterizzate dalla presenza di familiari che convivono, anziani o con disabilità; situazioni caratterizzate dalla presenza di una rete familiare e sociale esterna che abbia già in carico il disabile;

- c) livello basso: importo annuale massimo del progetto Euro 6.000,00 avuto riguardo a persone pluriminorate o non autosufficienti; situazioni caratterizzate dalla presenza di familiari che convivono; situazioni caratterizzate dalla presenza di una rete familiare e sociale esterna che abbia già in carico il disabile.

La spesa ammissibile per un progetto di vita indipendente deve tenere conto

- a) del costo del progetto di vita indipendente (assistente, oneri previdenziali e assicurativi, spese vive anche di vitto e alloggio se dovute, fornitori di beni e servizi);
- b) di una quota pari a un decimo del progetto per spese di rendicontazione. I fondi disponibili sono assegnati annualmente agli ambiti territoriali per la realizzazione dei programmi di assistenza autogestita, sulla base dei progetti personalizzati previamente ammessi al finanziamento.

REGIONE PIEMONTE – SERVIZI DOMICILIARI PER PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI

(Legge regionale 18 febbraio 2010, n. 10 - Pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione Piemonte n. 8 del 25 febbraio 2010)

La legge regionale n. 8/2010, nel quadro della realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali ed in armonia con il Piano socio-sanitario regionale, si propone di promuovere il benessere, la qualità della vita e l'autonomia dei cittadini non autosufficienti, prevenire l'aggravamento delle loro patologie, operare al fine di evitare ricoveri impropri e favorire la loro permanenza presso il domicilio nel quadro del rispetto prioritario della cultura della domiciliarità richiesto dalla persona e dalla famiglia.

Per il raggiungimento di dette finalità la regione realizza un insieme articolato e coordinato di prestazioni con criteri di equità; supporta coloro i quali assumono parte del carico assistenziale di persone non autosufficienti facenti parte continuativamente del proprio nucleo familiare anagrafico; valorizza il profilo professionale e formativo dell'assistente familiare; garantisce la qualità dei servizi prestati e la professionalità degli operatori; rende effettiva la possibilità di scelta tra cure domiciliari ed inserimento all'interno di strutture socio-sanitarie.

La legge definisce:

- a) non autosufficienti le persone che soffrono di una perdita permanente, parziale o totale, dell'autonomia fisica, psichica o sensoriale con la conseguente incapacità di compiere atti essenziali della vita quotidiana senza l'aiuto rilevante di altre persone;
 - b) assistente familiare la persona professionalmente formata, diversa da altre figure professionali già riconosciute e dai componenti del nucleo familiare dell'assistito, la cui attività è rivolta a garantire assistenza a persone anziane o disabili, in situazione di non autosufficienza o di grave perdita dell'autonomia, nelle loro necessità primarie di vita quotidiana, favorendone il benessere e l'autonomia;
 - c) prestazioni domiciliari le prestazioni di cura domiciliare ad alta complessità assistenziale nella fase intensiva o estensiva, ovvero di acuzie e post acuzie, quali le dimissioni protette, l'ospedalizzazione domiciliare, le cure domiciliari nell'ambito di percorsi gestiti dal medico di medicina generale; le prestazioni di lungoassistenza nella fase di cronicità, volte a mantenere e rafforzare l'autonomia funzionale o a rallentarne il deterioramento, che si esplicano in un insieme di servizi quali prestazioni professionali;
 - prestazioni di assistenza familiare;
 - servizi di tregua, consistenti in prestazioni domiciliari finalizzate ad alleviare gli oneri di cura da parte della famiglia; affidamento diurno; telesoccorso;
 - fornitura di pasti, servizi di lavanderia, interventi di pulizia, igiene, piccole manutenzioni e adattamenti dell'abitazione.
- Sempre ai fini del raggiungimento degli obiettivi previsti dalla legge sono promossi ed attuati interventi consistenti in erogazione delle prestazioni domiciliari;
- formazione della figura professionale dell'assistente familiare;
 - promozione dell'incontro tra domanda ed offerta di lavoro nel campo dell'assistenza domiciliare; informazione, assistenza,

supporto e consulenza alle famiglie ed alle persone interessate. La condizione di non autosufficienza è accertata dalle apposite unità di valutazione competenti per territorio attraverso strumenti di valutazione delle condizioni funzionali della persona;

- con propria deliberazione ed in coerenza con la normativa nazionale la Giunta regionale approva: gli indicatori di valutazione uniformi valevoli su tutto il territorio regionale, comprendenti gli aspetti sociali e sanitari;
- i massimali di spesa destinabili a ciascuna persona in relazione alla valutazione di gravità;
- i tempi massimi per la valutazione dei casi sottoposti e per l'eventuale revisione del livello di non autosufficienza.

L'erogazione delle prestazioni domiciliari è assicurata attraverso:

- servizi resi congiuntamente dalle aziende sanitarie e dagli enti gestori dei servizi socio-assistenziali con gestione diretta o attraverso soggetti accreditati;
- contributi economici o titoli per l'acquisto, riconosciuti alla persona non autosufficiente, finalizzati all'acquisto di servizi da soggetti accreditati, da persone abilitate all'esercizio di professioni sanitarie infermieristiche e sanitarie riabilitative, da operatori socio-sanitari, da persone in possesso dell'attestato di assistente familiare;
- contributi economici destinati ai familiari, finalizzati a rendere economicamente sostenibile l'impegno di cura del proprio congiunto;
- contributi economici ad affidatari e rimborsi spese a volontari.

Sulla base delle preferenze di scelta espresse dalla persona non autosufficiente o dai suoi familiari, le aziende sanitarie e gli enti gestori dei servizi socio-assistenziali definiscono congiuntamente l'articolazione delle prestazioni nell'ambito di un Piano di Assistenza Individuale da adottare entro sessanta giorni dalla presentazione della domanda; qualora il Piano non sia adottato nei termini di cui sopra sono comunque assicurati primi interventi di cura.

Al fine di favorire l'incontro tra domanda ed offerta di lavoro le province rendono disponibili, attraverso i centri per l'impiego ed il coinvolgimento degli enti gestori dei servizi socio-assistenziali, dei soggetti del terzo settore e delle organizzazioni pubbliche e private operanti in tale ambito, gli elenchi delle persone disponibili all'assistenza familiare; da parte sua la Giunta regionale, con proprio provvedimento, definisce le modalità di tenuta e di aggiornamento degli elenchi, le modalità di pubblicizzazione degli stessi, l'articolazione e la denominazione delle prestazioni offerte nonché i relativi criteri tariffari.

La legge prevede inoltre che la quota sanitaria è a carico del servizio sanitario regionale, mentre la quota assistenziale è definita in conformità con le normative nazionali e con gli accordi applicativi dei Livelli essenziali di assistenza (LEA) siglati a livello regionale.

La Giunta regionale delibera i criteri di compartecipazione alla quota assistenziale da parte dei cittadini sulla base dei seguenti principi:

- reddito e patrimonio del solo beneficiario;
- definizione, a tutela di un reddito minimo, di franchigie nella compartecipazione alla spesa del beneficiario.

REGIONE UMBRIA - REGOLAMENTO DI ATTUAZIONE DELLA LEGGE REGIONALE 29 LUGLIO 2009, N. 18 (ISTITUZIONE DEL GARANTE REGIONALE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA)

(Regolamento regionale 22 dicembre 2010, n. 8 - Pubblicato nel Supplemento ordinario n. 1 al Bollettino ufficiale n. 61 del 29 dicembre 2010)

Con il regolamento in parola la Regione Umbria si propone di disciplinare:

- a) l'organizzazione degli uffici del Garante, assicurandone la funzionalità;
- b) i requisiti professionali del personale addetto agli uffici del Garante;
- c) le ulteriori modalità di funzionamento degli uffici del Garante e l'attribuzione delle risorse specifiche.

L'ufficio del Garante collabora con il Garante per il raggiungimento delle finalità di cui all'art. 1 legge regionale n. 18/2009 e per lo svol-

gimento delle funzioni attribuite allo stesso ai sensi dell'art. 2 della stessa legge.

L'ufficio del Garante collabora inoltre con le strutture regionali competenti nelle materie riguardanti l'infanzia e l'adolescenza, nonché predispone e presenta alla Giunta regionale, entro il 30 marzo di ogni anno, il rendiconto delle spese sostenute e delle modalità di impiego delle risorse assegnate.

Il regolamento stabilisce altresì che il Garante per l'infanzia e l'adolescenza e le altre autorità di garanzia istituite dal Consiglio regionale si scambiano segnalazioni riguardanti situazioni di interesse comune, coordinando le rispettive attività nell'ambito delle competenze proprie di ciascuno.

REGIONE VENETO - ISTITUZIONE DEL SERVIZIO CIVILE DEGLI ANZIANI

(Legge n. 9 del 22 gennaio 2010 - Pubblicata nel Bollettino ufficiale della Regione Veneto n. 8 del 2010)

Al fine di favorire il potenziamento e l'ampliamento dei servizi alle persone e l'impiego degli anziani in attività socialmente utili la Regione Veneto ha promosso, quale esperienza di cittadinanza attiva, il servizio civile degli anziani presso le pubbliche amministrazioni.

Ai fini della legge si considerano persone anziane coloro i quali hanno compiuto sessanta anni e che sono titolari di pensione ovvero non sono lavoratori, subordinati e autonomi, o soggetti ad essi equiparati ai sensi della vigente normativa.

Il servizio civile degli anziani è espletato in attività e ambiti aventi le seguenti caratteristiche:

- trasporto con mezzi pubblici per l'accesso a prestazioni sociali e socio sanitarie;
- insegnamento nei corsi professionali e tutoraggio nei percorsi formativi di collegamento tra la scuola ed il mondo del lavoro, anche in relazione alle iniziative promosse dalle organizzazioni sindacali e di impresa;
- sorveglianza presso le scuole, durante il movimento degli studenti, presso le mense e le biblioteche scolastiche, e sugli scuolabus;
- sorveglianza durante le mostre e le manifestazioni giovanili;
- animazione, gestione, custodia e vigilanza di musei, biblioteche e parchi pubblici, sale di ritrovo e di quartiere, palestre e impianti sportivi, aree sportive attrezzate, centri sociali, sportivi, ricreativi e culturali;
- conduzione di appezzamenti di terreno di proprietà o di uso pubblico i cui proventi sono destinati ad uso sociale;
- iniziative volte a far conoscere e perpetuare le tradizioni di artigianato locale;
- assistenza, anche domiciliare, a minori, anziani, soggetti portatori di handicap e ad altre categorie a rischio di emarginazione, in ausilio al personale dei servizi sociali;
- assistenza culturale e sociale negli ospedali e nelle carceri in modo particolare in quelle minorili;
- attività per la prevenzione del disagio giovanile e della tossicodipendenza;
- interventi di carattere ecologico, stagionali o straordinari, nel territorio, nei litorali, nelle zone boschive;
- campagne e progetti di solidarietà sociale.

L'affidamento del servizio civile avviene mediante un contratto di diritto privato, compatibilmente con le iniziative volte a favorire l'occupazione giovanile o l'impiego di categorie protette ai sensi della legislazione vigente, e non comporta l'instaurazione di un rapporto di lavoro subordinato. Il contratto deve prevedere almeno

- a) l'articolazione delle prestazioni secondo moduli temporali;
- b) la facoltà per l'anziano di articolare l'attività solo in alcuni dei moduli temporali previsti;
- c) il compenso previsto per l'attività resa;
- d) la facoltà per l'anziano di recedere dal contratto con la preavviso di un congruo preavviso.

Le pubbliche amministrazioni che impiegano gli anziani nel servizio civile stipulano in favore degli stessi una polizza assicurativa contro il rischio di infortuni, nonché contro il rischio di responsabilità civile verso terzi.

QUOTE ADESIONE UNEBA ANNO 2011

QUOTE NAZIONALI

Valide per: Valle d'Aosta, Friuli Venezia Giulia, Trentino Alto Adige, Emilia Romagna, Umbria, Marche, Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Sicilia, Sardegna.

- Scuole materne, euro 50
- Istituti fino a 50 assistiti, euro 130
- Istituti da 50 a 100 assistiti, euro 165
- Istituti da 100 a 200 assistiti, euro 270
- Istituti con oltre 200 assistiti, euro 320
- Sostenitori, euro 600

Le quote possono essere versate con una di queste modalità:

- sul conto corrente postale 18680009 intestato a Uneba - Via Gioberti, 60 - 00185 Roma, utilizzando bollettini postali o con bonifico postale. Codice Iban: IT45 Z076010320000018680009
- sul conto corrente bancario 90490/97 presso Banca Intesa Sanpaolo, ag. 113 di Roma, intestato a Uneba. Codice Iban: IT68 R0306905041000009049097

Si raccomanda, al momento del pagamento, di specificare città e provincia in cui ha sede il vostro ente, onde evitare disguidi dovuti a casi di enti con lo stesso nome.

QUOTE REGIONE LIGURIA

(comprensiva della quota nazionale)

- Scuole materne, euro 80
- Istituti fino a 50 assistiti, euro 230
- Istituti da 50 a 100 assistiti, euro 265
- Istituti da 100 a 200 assistiti, euro 470
- Istituti con oltre 200 assistiti, euro 540
- Sostenitori, euro 850

Le quote devono essere versate sul conto corrente postale 43151281 intestato a Uneba - Via Pisa, 9/1 - 16146 Genova. Per informazioni: info@unebaliguria.it

QUOTE REGIONE CALABRIA

La quota regionale annua è da sommare alla quota nazionale.

- per enti che erogano servizi a carattere sociale: euro 5 a posto letto
- per enti che erogano servizi a carattere sociosanitario: euro 10 a posto letto
- per enti e associazioni di volontariato: 100 euro

Le quote devono essere versate sul conto corrente bancario presso Banca Popolare del Mezzogiorno, agenzia di Santa Maria, interessato a Federazione regionale Uneba Calabria, Iban IT56B0525604401000000926170.

E' possibile versare assieme quota nazionale e quota regionale a Uneba Calabria, specificandolo nella causale. Per informazioni: Massimo Torregrossa, segreteria Uneba Calabria, mtorregrossa@betania.it, 0961 763169

QUOTE REGIONE LOMBARDIA

(comprensiva della quota nazionale)

- Scuole materne, euro 90
- Istituti per minori con meno di 50 assistiti, euro 200
- Istituti con meno di 50 assistiti, euro 430
- Istituti da 50 a 100 assistiti, euro 470
- Istituti da 101 a 200 assistiti, euro 750

- Istituti con oltre 200 assistiti, euro 950
- Sostenitori, euro 1400

Le quote possono essere versate con una di queste modalità:

- sul conto corrente postale 17738204 intestato a Uneba - Piazza Fontana, 2 - 20122 Milano
- sul conto corrente bancario intestato a Uneba Lombardia presso Credito Artigiano, agenzia di via Larga 7, Milano. Codice Iban: IT45 X035120160200000088126

Per informazioni rivolgersi alla segreteria di Uneba Lombardia, aperta da lunedì a venerdì dalle 9 alle 13. Tel. 02.7200.20.18 - 02.8556.361 fax 02.8556.361, uneba.milano@tin.it

QUOTE REGIONE PIEMONTE

(comprensiva della quota nazionale)

- Scuole materne, euro 80
- Istituti con meno di 50 assistiti, euro 220
- Istituti da 50 a 100 assistiti, euro 280
- Istituti da 101 a 200 assistiti, euro 450
- Istituti con oltre 200 assistiti, euro 550
- Sostenitori, euro 1200

Le quote devono essere versate sul conto corrente postale 97389514 intestato a Uneba - Ass. Prov. TO - via San Giuseppe Benedetto Cottolengo 14 - 10152 - Torino. Codice Iban: IT55V0760101000000097389514.

Per informazioni contattare Uneba Piemonte: 011 5225560, info.piemonte@uneba.org

QUOTE REGIONE TOSCANA

(comprensiva della quota nazionale)

- Scuole materne, euro 55
- Istituti fino a 50 assistiti, euro 150
- Istituti da 50 a 100 assistiti, euro 185
- Istituti da 100 a 200 assistiti, euro 290
- Istituti con oltre 200 assistiti, euro 340
- Sostenitori, euro 650

Le quote devono essere versate sul conto corrente postale 18680009 intestato a Uneba - Via Gioberti, 60 - 00185 Roma

QUOTE REGIONE VENETO

Per chi si iscrive per il primo anno a Uneba Veneto le quote sono ridotte del 50%.

- Istituti con meno di 50 assistiti, euro 410. Primo anno: euro 205
- Istituti da 50 a 99 assistiti, euro 765. Primo anno: euro 385
- Istituti da 100 a 199 assistiti, euro 1170. Primo anno: euro 585
- Istituti oltre i 200 assistiti, euro 1520. Primo anno: euro 760
- Sostenitore, euro 2500

Le quote di iscrizione vanno versate con bonifico bancario a favore di Uneba - Federazione Regionale Veneto, Codice IBAN: IT28 E033 5901 6001 0000 0001 599 c/o Banca Prossima; causale: iscrizione Uneba 2011.

Su www.uneba.org troverete la scheda di iscrizione, da inviare, assieme a copia dell'avvenuto bonifico, a info.veneto@uneba.org o al fax 049 7985277.

Per informazioni: 049 6683012, info.veneto@uneba.org

Questa pagina vuole essere un "colpo d'ala", cioè una proposta per un momento di riflessione.

GRATUITA' DEL PERDONO

*Non si perdona per interesse,
perché l'altro cambi.*

*Sarebbe un calcolo miserabile
che non ha nulla da spartire
con la gratuità dell'amore.*

Si perdona a causa del Cristo.

* * *

*Perdonare vuol dire
arrivare fino a rinunciare a sapere
quello che l'altro
farà del nostro perdono.*

Roger Schutz

nuova
proposta

Bollettino ufficiale dell'UNEBA - Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale

Direttore Responsabile: MAURIZIO GIORDANO

Redazione ed Amministrazione: 00185 Roma - Via Gioberti, 60 - Tel. 065943091 - Fax 0659602303

e - mail: info@uneba.it - sito internet: www.uneba.org

Autorizzazione del Tribunale di Roma N. 88 del 21/2/1991

Progetto e realizzazione grafica: www.fabiodesimone.it

Stampa: Consorzio AGE s.r.l. - Roma

Il giornale è inviato gratuitamente agli associati dell'UNEBA
Finito di stampare nel giugno 2011