

**SCHEDA SINTETICA**  
**Legge 8 novembre 2000, n. 328**  
**"Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di**  
**interventi e servizi sociali"**

**SCOPO E OBIETTIVO**

La Legge 328/2000 intitolata "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" è la legge per l'assistenza, finalizzata a promuovere interventi sociali, assistenziali e sociosanitari che garantiscano un aiuto concreto alle persone e alle famiglie in difficoltà.

Scopo principale della legge è, oltre, la semplice assistenza del singolo, anche il sostegno della persona all'interno del proprio nucleo familiare.

La qualità della vita, la prevenzione, la riduzione e l'eliminazione delle disabilità, il disagio personale e familiare e il diritto alle prestazioni sono gli obiettivi della 328. Per la prima volta, altresì, viene istituito un fondo nazionale per le politiche e gli interventi sociali, aggregando e ampliando i finanziamenti settoriali esistenti e destinandoli alla programmazione regionale e degli enti

Dal titolo si può osservare che si tratta di una legge quadro, pertanto la relativa applicazione è delegata all'emanazione di decreti da parte del governo, ministeri, regioni, ecc.

**SOGGETTI DESTINATARI**

La legge in esame stabilisce che hanno diritto di usufruire delle prestazioni e dei servizi del sistema integrato di interventi e servizi sociali i cittadini italiani e, nel rispetto degli accordi internazionali, con le modalità e nei limiti definiti dalle leggi regionali, anche i cittadini di Stati appartenenti all'Unione europea ed i loro familiari, nonché gli stranieri, individuati ai sensi dell'articolo 41 del testo unico di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286. Ai profughi, agli stranieri ed agli apolidi sono garantite le misure di prima assistenza, di cui all'articolo 129, comma 1, lettera *h*), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112.

La legge 328 intende superare ulteriormente il concetto assistenzialistico dell'intervento sociale, nel senso che considera il cittadino non come passivo fruitore, ma come soggetto

attivo e in quanto tale portatore di diritti, a cui devono essere destinati interventi mirati alla rimozione di situazioni di disagio psico-sociale e di marginalità.

## **SERVIZI PREVISTI**

Il capo III elenca le disposizioni relative alla realizzazione di particolari interventi sociali e più esattamente a favore di persone disabili, anziani non autosufficienti, famiglie.

Sono previsti infatti:

**Progetti individuali per le persone disabili:** i comuni, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, predispongono, su richiesta dell'interessato, un progetto individuale.

Il progetto individuale comprende:

- la valutazione diagnostico-funzionale;
- le prestazioni di cura e di riabilitazione a carico del Servizio sanitario nazionale;
- i servizi alla persona a cui provvede il comune in forma diretta o accreditata, con particolare riferimento al recupero e all'integrazione sociale;
- le misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale.

Nel progetto individuale sono definiti le potenzialità e gli eventuali sostegni per il nucleo familiare. L'interessato indicherà nella tessera sanitaria, con modalità stabilite con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro per la solidarietà sociale, i dati relativi alle condizioni di non autosufficienza o di dipendenza per accedere ai servizi ed alle prestazioni sociali.

**Sostegno domiciliare per le persone anziane non autosufficienti:** il Ministro per la solidarietà sociale, con proprio decreto, emanato di concerto con i Ministri della sanità e per le pari opportunità, determina annualmente la quota da riservare ai servizi a favore delle persone anziane non autosufficienti, per favorirne l'autonomia e sostenere il nucleo familiare nell'assistenza domiciliare alle persone anziane che ne fanno richiesta. Una quota dei finanziamenti di cui al primo comma è riservata ad investimenti e progetti integrati tra assistenza e sanità, realizzati in rete con azioni e programmi coordinati tra soggetti pubblici e privati, volti a sostenere e a favorire l'autonomia delle persone anziane e la loro permanenza nell'ambiente familiare secondo gli indirizzi indicati dalla presente legge.

**Valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari:** il sistema integrato di interventi e servizi sociali riconosce e sostiene il ruolo peculiare delle famiglie e valorizza

i molteplici compiti che le famiglie svolgono sia nei momenti critici e di disagio, sia nello sviluppo della vita quotidiana.

Al fine di migliorare la qualità e l'efficienza degli interventi, gli operatori coinvolgono e responsabilizzano, inoltre, le persone e le famiglie nell'ambito dell'organizzazione dei servizi.

Nell'ambito del sistema integrato di interventi e servizi sociali sono inoltre previsti i seguenti servizi:

*a) l'erogazione di assegni di cura e altri interventi a sostegno della maternità e della paternità responsabile*, da realizzare in collaborazione con i servizi sanitari e con i servizi socio - educativi della prima infanzia;

*b) politiche di conciliazione tra il tempo di lavoro e il tempo di cura*, promosse anche dagli enti locali ai sensi della legislazione vigente;

*c) servizi formativi ed informativi di sostegno alla genitorialità, anche attraverso la promozione del mutuo aiuto tra le famiglie;*

*d) prestazioni di aiuto e sostegno domiciliare, anche con benefici di carattere economico*, in particolare per le famiglie che assumono compiti di accoglienza, di cura di disabili fisici, psichici e sensoriali e di altre persone in difficoltà, di minori in affidamento, di anziani;

*e) servizi di sollievo*, per affiancare nella responsabilità del lavoro di cura la famiglia, ed in particolare i componenti più impegnati nell'accudimento quotidiano delle persone bisognose di cure particolari ovvero per sostituirli nelle stesse responsabilità di cura durante l'orario di lavoro;

*f) servizi per l'affido familiare*, per sostenere, con qualificati interventi e percorsi formativi, i compiti educativi delle famiglie interessate.

Per sostenere le responsabilità individuali e familiari e agevolare l'autonomia finanziaria di nuclei monoparentali, di coppie giovani con figli, di gestanti in difficoltà, di famiglie che hanno a carico soggetti non autosufficienti con problemi di grave e temporanea difficoltà economica, di famiglie di recente immigrazione che presentino gravi difficoltà di inserimento sociale, i comuni, in alternativa a contributi assistenziali in denaro, possono concedere prestiti sull'onore, consistenti in finanziamenti a tasso zero secondo piani di restituzione concordati con il destinatario del prestito.

I comuni possono prevedere, altresì, agevolazioni fiscali e tariffarie rivolte alle famiglie con specifiche responsabilità di cura e deliberare ulteriori riduzioni dell'aliquota

dell'imposta comunale sugli immobili (ICI) per la prima casa, nonché tariffe ridotte per l'accesso a più servizi educativi e sociali.

## **CONDIZIONI DI APPLICABILITA' DELLA LEGGE**

La legge annuncia che per realizzare i servizi sociali in modo unitario e integrato gli enti locali, le Regioni e lo Stato, ognuno nell'ambito delle proprie competenze, provvedano alla programmazione degli interventi e delle risorse. Nel farlo è importante che vengano seguiti i principi di coordinamento e di integrazione tra gli interventi sanitari e dell'istruzione e le politiche attive del lavoro ma la legge aggiunge che tale programmazione deve essere fatta coinvolgendo anche il Terzo settore.

La legge di riforma dell'assistenza ha tra i suoi punti di forza il coinvolgimento di soggetti pubblici e privati nell'erogazione dei servizi sociali. Per poter trovare applicazione la legge stabilisce che i privati devono essere prima autorizzati, e poi eventualmente accreditati, a partecipare alla rete dei servizi sociali territoriali.

In altre parole, l'autorizzazione è indispensabile per qualsiasi soggetto privato che voglia fornire servizi alla persona, anche se non è interessato a entrare nel circuito dell'assistenza pubblica; se invece vuole diventare un "fornitore di servizi" dell'amministrazione pubblica, e quindi far parte del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, oltre ad essere un ente autorizzato deve anche essere accreditato.

Ai Comuni è assegnato il compito di autorizzare e di accreditare i soggetti privati sulla base di un insieme di requisiti stabiliti dalle leggi regionali. Le Regioni definiscono tali requisiti raccogliendo, ed eventualmente integrando, i requisiti minimi fissati dallo Stato con decreto ministeriale del ministro della Solidarietà sociale.

## SOGGETTI EROGATORI

La programmazione e l'organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali compete agli **enti locali, alle regioni ed allo Stato** ai sensi del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, e della presente legge.

Alle Regioni e ai Comuni spettano alcuni compiti importanti, ma anche lo Stato è chiamato a fare la sua parte:

Lo **Stato** ha il compito di: fissare un Piano sociale nazionale che indichi i livelli uniformi e di base delle prestazioni, stabilire i requisiti che devono avere le comunità-famiglie e i servizi residenziali nonché i profili professionali nel campo sociale ed infine ripartire le risorse del Fondo sociale nazionale e controllare l'andamento della riforma.

Le **Regioni** dovranno programmare e coordinare gli interventi sociali, spingere verso l'integrazione degli interventi sanitari, sociali, formativi e di inserimento lavorativo, stabilire i criteri di accreditamento e vigilare sulle strutture e i servizi sia pubblici che privati, costituire un albo dei soggetti autorizzati a svolgere le funzioni indicate dalla normativa, stabilire la qualità delle prestazioni, determinare i livelli di partecipazione alla spesa da parte degli utenti, finanziare e programmare la formazione degli operatori

In ultima analisi non bisogna dimenticare come questa legge abbia riconosciuto una centralità al ruolo dei **Comuni** che, per questo motivo, sono gli interlocutori privilegiati, con i quali bisogna tracciare politiche di intervento.

**I Comuni** sono gli organi amministrativi che **gestiscono** e **coordinano** le iniziative per realizzare il "sistema locale della rete di servizi sociali". In questo, i Comuni devono coinvolgere e cooperare con le strutture sanitarie, con gli altri enti locali e con le associazioni dei cittadini.

Dai Comuni **dipende**:

- la determinazione dei parametri per la **valutazione delle condizioni** di povertà, di limitato reddito e di incapacità totale o parziale per inabilità fisica e psichica, e le relative condizioni per usufruire delle prestazioni;

- **l'autorizzazione, l'accreditamento e la vigilanza** sui servizi sociali e sulle strutture residenziale e semiresidenziali pubbliche e private;
- il garantire il diritto dei cittadini a partecipare al **controllo di qualità** dei servizi.

Le azioni, gli obiettivi e le priorità degli interventi comunali sono definiti nei **Piani di Zona**. I Comuni devono anche realizzare ed adottare la **Carta dei servizi sociali** che illustra le opportunità sociali disponibili e le modalità per accedervi.

I Comuni, Regioni e Stato dovranno, infatti, coinvolgere e responsabilizzare il **settore non-profit**. I soggetti del Terzo settore sono inseriti tra gli "attori" della legge sia nella programmazione e organizzazione del sistema integrato (art. 1 comma 4) sia nell'erogazione dei servizi (art. comma 5).

## **COMMENTO ALLA LEGGE**

Prima dell'approvazione della legge n. 328 del 2000, sull'assistenza sociale, il settore era ancora disciplinato dalla legge 17 luglio 1890, n. 6972, e successive modificazioni, cosiddetta "**legge Crispi**".

Il primo processo di politiche sociali innovative si è svolto sulla base di alcuni **presupposti e principi di fondo**, quali la riorganizzazione del territorio in ambiti territoriali adeguati, la programmazione degli interventi in base alle caratteristiche ed ai bisogni della popolazione, l'integrazione dei servizi sanitari con quelli sociali e la partecipazione attiva nei servizi degli utenti e dei cittadini. In questo contesto, il **ruolo dei Comuni** è stato sempre più importante: sono i Comuni che realizzano, organizzano e gestiscono i servizi sociali, secondo le indicazioni elaborate a livello regionale. La "**Carta europea delle autonomie locali**", sottoscritta a Strasburgo il 15 ottobre 1985 e tradotta nella legge n. 439/89, rappresenta la base fondamentale per lo sviluppo delle politiche sociali introducendo principi basilari quali la sussidiarietà, cioè la necessità di rispondere ai bisogni delle collettività locali; la cooperazione, intesa come la capacità degli enti locali di associarsi fra loro per la tutela e la promozione dei loro comuni interessi e per la gestione associata dei servizi; l'auto-organizzazione, nel senso di capacità propria nella scelta della

struttura amministrativa più idonea allo svolgimento delle funzioni. Tra i principi generali e le finalità indicate dall'articolo 1 della citata legge n. 328 del 2000, meritano una menzione particolare alcuni passaggi che affidano, infatti, in posizione paritaria, agli enti locali, alle regioni ed allo Stato la programmazione e l'organizzazione dei servizi e degli interventi sociali. Nell'intento di valorizzare al massimo grado il principio di sussidiarietà, le regioni dovranno riconoscere ed agevolare il ruolo di tutti i soggetti sociali, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, compreso quello degli enti riconosciuti dalle confessioni religiose, con cui lo Stato ha stipulato intese nell'organizzazione e nella gestione dei servizi sociali.

Sempre nel medesimo articolo, al comma 5, viene enunciato un altro importantissimo principio e, cioè, che alla gestione ed all'offerta dei servizi provvedono soggetti pubblici, nonché associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni ed altri organismi privati, in qualità di soggetti attivi nella progettazione, nell'organizzazione e nella gestione dei servizi e degli interventi sociali.

La presente proposta di legge intende anche rispondere alle sollecitazioni contenute nella legge 28 agosto 1997, n. 285, recante disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza, nella parte in cui auspica il coinvolgimento degli enti locali, delle istituzioni pubbliche e private per la promozione dei diritti, la qualità della vita, lo sviluppo, la realizzazione individuale e la socializzazione dell'infanzia e dell'adolescenza, privilegiando l'ambiente a loro più confacente, in attuazione dei principi della Convenzione sui diritti del fanciullo, resa esecutiva con legge 27 maggio 1991, n. 176.

## **ALTRE OSSERVAZIONI**

La legge in esame prevede e promuove **attività socio-assistenziali** da parte di **associazioni di cittadini**, quali le Onlus, le cooperative sociali, le organizzazioni di volontariato, gli enti di promozione sociale e le fondazioni. Questi organismi possono **offrire e gestire alcuni servizi**, alternativi a quelli degli enti pubblici, rivolti ai cittadini che ne hanno bisogno. Inoltre, rappresentanti di tutte le associazioni concorrono alla programmazione, all'organizzazione e alla gestione del sistema integrato dei servizi sociali insieme con le istituzioni pubbliche. Le Regioni devono definire i **requisiti necessari** dei servizi offerti e devono controllare la qualità del loro operato, anche tramite l'istituzione di registri regionali delle organizzazioni autorizzate all'esercizio dei servizi socio-assistenziali.

## **DOMANDE FREQUENTI**

### **2. Cos'è la “Commissione di indagine sulla esclusione sociale” ?**

La Commissione di indagine sulla esclusione sociale, è istituita, presso la Presidenza del Consiglio dei ministri.

E' nata con il compito di effettuare, anche in collegamento con analoghe iniziative nell'ambito dell'Unione europea, le ricerche e le rilevazioni occorrenti per indagini sulla povertà e sull'emarginazione in Italia, di promuoverne la conoscenza nelle istituzioni e nell'opinione pubblica, di formulare proposte per rimuoverne le cause e le conseguenze, di promuovere valutazioni sull'effetto dei fenomeni di esclusione sociale.

La Commissione si compone di studiosi ed esperti con qualificata esperienza nel campo dell'analisi e della pratica sociale, nominati, per un periodo di tre anni, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro per la solidarietà sociale.



## **RIFERIMENTI NORMATIVI E NORME COLLEGATE**

**Come previsto dai rispettivi articoli, sono stati emanati alcuni decreti attuativi:**

Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 17/11/2000 "Integrazione della delega di funzioni al Ministro per la Solidarietà Sociale, on. Livia Turco", (Gazzetta ufficiale n. 281 dell'1/12/2000);

Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 15/12/2000 recante "riparto tra le Regioni dei finanziamenti destinati al potenziamento dei servizi a favore delle persone che versano in stato di povertà estrema e senza fissa dimora" (Gazzetta Ufficiale n. 69, del 23/03/2001);

Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001 - 2003, a norma dell'art.18, comma 2 della legge 328/2000;

Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri recante " Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona previsti dall'art. 5 della legge 328/2000" G.U. 14 agosto 2001, n.188);

Schema di regolamento recante "Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale" a norma dell'art. 11 della legge 328/2000;

Decreto Legislativo del 04/05/2001 n. 207 "Riordino del sistema delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza, a norma dell'art. 10 della legge n. 328/2000" (Gazzetta Ufficiale n. 126, del 01/06/2001);

Schema di regolamento a norma dell'art. 12 della legge n. 328/2000, Profilo professionale degli assistenti sociali, formazione universitaria ed equiparazione dei titoli di studio;

Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri recante " Atto di indirizzo e coordinamento sull'integrazione socio-sanitaria", a norma dell'art. 2, comma 1, lettera n della legge 30 novembre 1998, n.419

Accordo tra il Ministro della sanità, il Ministro della solidarietà sociale e le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano per la individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'operatore socio-sanitario e per definizione dell'ordinamento didattico dei corsi di formazione, a norma dell'art. 4 del Decreto legislativo n. 281/97;

D.M. 20 aprile 2001 recante Istituzione Commissione tecnica per il sistema informativo dei servizi sociali, a norma dell'art. 21, comma 2, della legge 328/2000;

DPCM 21 febbraio 2001 "Atto costitutivo della Commissione di indagine sulla esclusione sociale" di durata triennale, in attuazione dell'art.27, comma 4, legge 328/2000

**Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286** - Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero –

**Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112** - Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59" Delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle regioni ed enti locali, per la riforma della Pubblica Amministrazione e per la semplificazione amministrativa -

**Legge 17 luglio 1890, n. 6972** - Norme sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza -

**Legge 28 agosto 1997, n. 285** Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza -