

COLLANA: IL DIRITTO

VOLUME
10

DIRITTO PUBBLICO

[LE ASP QUALI NUOVE AZIENDE
MULTISERVIZI DEL SSN E
L'ESPERIENZA EMILIANO
ROMAGNOLA.]

G. MURATORI – A. MURATORI - E. PALERMO

2012

ECONOMIA & DIRITTO

INDICE

CAPITOLO 1: L'EVOLUZIONE STORICA

- 1.1 La nascita dell'assistenza
- 1.2 Il Concordato e la politica sociale del Fascismo
- 1.3 La Costituzione Repubblicana
- 1.4 Libertà costituzionalmente garantita per l'assistenza privata.
- 1.5 La legge 132/1968 e l'istituzione degli Enti Ospedalieri
- 1.6 Trasferimento delle competenze dallo Stato alle Regioni
- 1.7 Dall'assistenza ai diritti delle persone

CAPITOLO 2: LA NUOVA NORMATIVA

- 2.1 La normativa della svolta: il d.lgs. 207/01
- 2.2 Azienda pubblica o privata? Il discrimine dell'esercizio "diretto".
- 2.3 Le IPAB escluse dalla trasformazione in ASP
- 2.4 L'iter di trasformazione
- 2.5 Profili di autonomia
- 2.6 Gli organi di governo e lo status degli amministratori
- 2.7 Il controllo di gestione
- 2.8 La disciplina del personale e la spending review

2.9 La ASP nella rete dei servizi. Le forme di gestione associata dei servizi

2.10 ASP come modello ad esaurimento?

2.11 Le ASP romagnole oggi alla luce della legge Regionale Emilia Romagna n. 2/2003

CAPITOLO I
L'EVOLUZIONE STORICA

1.1 La nascita dell'assistenza

L'assistenza¹ intesa come manifestazione legata a sollevare da condizioni di indigenza, ovvero prestare soccorso a chi si trovasse in condizioni di infermità è, nella storia del nostro Paese, un fenomeno che si è verificato, con particolare evidenza nell'ambito della Chiesa Cattolica, la quale rifacendosi all'esempio del suo fondatore, forniva al tempo stesso la motivazione ideale attraverso il comandamento cristiano dell'amore per il prossimo, nonché il supporto reale attraverso l'opera prevalente ma non esclusiva del clero.

E questo orientamento della Chiesa, ha dato luogo² “nel corso della sua storia plurisecolare, ad un complesso multiforme e crescente di iniziative, promosse non soltanto dall'autorità ecclesiastica bensì dai singoli fedeli ma tutte comunque, indirizzate e finalizzate a testimoniare, in ossequio a principi religiosi, la sollecitudine cristiana, verso le categorie bisognose di aiuto”.

Da tali iniziative ha tratto origine, una rete sempre più vasta di istituzioni, di natura associativa o fondazionale che, in virtù della loro attività caritativa, sono state considerate parte integrante della società ecclesiastica o ad essa, quanto meno, organicamente collegate e quindi sottoposte, in misura più o meno intensa, alla sua potestà di regolamentazione anche in considerazione del fatto che le stesse donazioni da parte di privati erano destinate all'assistenza dei bisognosi e degli indigenti per lo più congiuntamente allo svolgimento di attività di carattere religioso e spirituale.

¹ L'uso a livello normativo ed amministrativo dell'espressione «assistenza e beneficenza» sembra ormai destinato ad essere sempre più raro a causa di un progressivo accentuato superamento delle concezioni culturali e organizzative ad essa sottostanti

² MAURO T., *Scritti di diritto Ecclesiastico e Canonico*, Padova, 1991, p. 409

La meritoria attività di assistenza svolta da queste Opere Pie come altrimenti vengono ricordate, assume una rilevanza particolare quando si considera che oltre ai vecchi, agli indigenti ed ai malati, esse hanno prestato soccorso, asilo ed istruzione fino alla maggiore età, nei confronti dei neonati esposti all'abbandono.

Anticamente anche presso popoli considerati evoluti era consentito disfarsi dei neonati a mezzo della loro esposizione ed abbandono in luoghi remoti e solitari. Con la diffusione del Cristianesimo, l'esposizione, che pure continuava ad essere praticata, non avvenne più in luoghi deserti, col preciso scopo di sbarazzarsi di una vita umana, ma in posti frequentati, confidando nell'amorevole carità del prossimo per la cura di questi trovatelli.

Prima di giungere all'attuale forma di consegna degli infanti alla pubblica assistenza, si ricorse ad un altro modo di esposizione: "la ruota" che oltretutto garantiva l'anonimato.

Tale costume viene fatto risalire al tempo del Pontefice Innocenzo III (1198-1216) al quale viene pure attribuita la creazione del primo brefotrofia in Roma.

La ruota continuerà a girare per tantissimo tempo, testimone muta di innumerevoli tragedie familiari che essa in un certo senso avallava col suo triste anonimato. La soppressione si avrà per effetto della legge 10 dicembre 1923 che prescriveva la consegna dei minori non riconosciuti, agli istituti provinciali per l'infanzia.

Peraltro, nel corso dei secoli, questa benemerita funzione di raccolta ed in un certo senso di segregazione, dei malati, dei derelitti, degli indigenti e degli esposti, era per così dire considerata con favore ed anzi incentivata da parte delle classi dominanti che vedevano realizzarsi in tal modo una sorta di controllo della devianza ovvero un ammortizzatore di conflitti sociali.

Conseguentemente le classi abbienti attraverso sussidi e donazioni a vario titolo, assicuravano le condizioni di mantenimento e di sviluppo di tali pratiche caritative.

Non è senza significato il fatto che ad esempio in origine e per diversi secoli il vocabolo “ospedale” indicò qualsiasi struttura ricettiva di persone comunque bisognose di ricovero e di assistenza.

Infatti fu chiamato “hospitalis” ospedale, in stretta derivazione dal termine “hospes”, ospite, il luogo destinato ad ospitare poveri, orfani, malati e pellegrini.

È solo molto più tardi che, imponendosi nelle società civili un articolato sistema assistenziale, lo stesso vocabolo si caratterizza per definire il luogo, quale oggi s'intende, destinato all'accoglienza ed alla cura dei malati.

Scopo del presente lavoro sarà dunque quello di mettere in evidenza analizzando, altresì in particolare la storia e la singolare evoluzione delle strutture riminesi di assistenza e beneficenza.

1.2 Il Concordato e la politica sociale del Fascismo

Per quanto riguarda la legislazione in materia assistenziale durante il ventennio fascista si deve innanzitutto sottolineare che lo Stato in questo periodo diviene interventista nel sociale: ne sono illuminanti esempi la creazione dell'INPS, dell'I.R.I., la considerazione dell'istituto matrimoniale come forma di eticità naturale e quindi come dovere civile per i cittadini. Si assiste in questo periodo ad una proliferazione di enti specializzati nel sopperire alle necessità di varie categorie di persone.

Il Concordato fra Stato e Chiesa del 1929 si inserisce in pieno negli orientamenti della politica e della legislazione fascista . Lo Stato non fece alcuna concessione nel campo assistenziale in quanto riconoscere a pieno titolo la libertà di intervento della Chiesa in detto settore, attraverso iniziative ed istituzioni parallele a quelle pubbliche, avrebbe significato infrangere il monopolio pubblico ormai consolidato.

Negli accordi del Laterano lo Stato Italiano ha preferito lasciare alla Chiesa la disciplina del matrimonio, mantenendo invece il campo assistenziale che costituiva uno dei suoi principali strumenti di intervento nel sociale. L'assistenza pubblica, infatti, era considerata forza di controllo sociale da parte del regime e, quindi, non deferibile per alcuna ragione ad un potere estraneo e potenzialmente concorrente se non addirittura ostile come la Chiesa Cattolica.

E così nel ventennio fascista si venne costruendo, in mezzo a carenze e contraddizioni assai gravi (specie in relazione alla distinzione categoriale e corporativa delle forme di intervento che porta a legislazioni di settore ed al proliferare di enti pubblici nazionali con conseguente svuotamento delle funzioni degli enti locali) un sistema di pubblico di assistenza sociale consistente e sempre più distinto al suo interno fra il settore delle IPAB e quello degli enti pubblici di categoria, fra i servizi igienico-sanitari e quelli assistenziali, fra le forme di profilassi delle varie malattie sociali ed i servizi finalizzati alla protezione della maternità e dell'infanzia, alla tutela degli illegittimi, all'assistenza ai lavoratori.

È importante ricordare, infine, che nel periodo fascista, con legge 3 giugno 1937, n. 847, si istituirono gli Enti Comunali di Assistenza (E.C.A.) che sostituirono le preesistenti Congregazioni di Carità.

1.3 *La Costituzione Repubblicana*

La caduta del regime fascista non fa venir meno la grande frammentazione organizzativa e la stessa accentuata diversificazione di trattamento prevista dalle ormai numerose fonti normative riconducibili al settore: anzi, l'emergere di evidenti necessità di intervento a sostegno dei gravissimi problemi sociali dell'immediato dopoguerra e lo stesso clima sociale e politico portano semmai all'emergere di nuove forme di intervento e di organismi a ciò preposti, con una accentuazione ulteriore della complessità e disorganicità del settore, nonché della riduzione del peso degli enti locali. Mentre quindi la eterogeneità normativa ed organizzativa permane, il dibattito sulle nuove disposizioni costituzionali segna l'esplicito affermarsi non solo di una forma di Stato sociale, fra tutte caratterizzato dalla adozione della disposizione di cui al 2° co. dell'art. 3 Cost., ma dalla adozione pure di tutta una serie di specifiche disposizioni costituzionali relative a materie o a istituti di quella che adesso si chiama «assistenza sociale» o che da essa avevano storicamente tratto origine, come gli artt. 24 co. 3, 30 co. 2, 31, 32, 34, 35, 38 (al di là del fatto che poi parte di queste vengono attribuite alla competenza legislativa delle Regioni). L'adozione di queste diverse e numerose disposizioni costituzionali mette bene in evidenza la crescita della tutela prestata, ma denota anche l'ormai avvenuta diversificazione dei vari settori tra loro, ulteriormente confermata ed accentuata dalle disposizioni costituzionali di riparto delle competenze legislative fra Stato e Regioni, che attribuiscono, ad esempio, alla competenza delle Regioni ad autonomia ordinaria la competenza legislativa in tema di «beneficenza pubblica e assistenza sanitaria ed ospedaliera» nonché di «assistenza scolastica».

La Costituzione della Repubblica Italiana entrata in vigore il 1° gennaio 1948 contiene, dunque, numerose disposizioni in materia assistenziale.

Con essa si pongono le basi per l'instaurazione di nuovi rapporti fra lo Stato e La Chiesa Cattolica: tra i principi fondamentali nei quali si colgono significativi riferimenti alla materia che stiamo esaminando, vanno sottolineati quelli espressi all'art.5 ed all'art.7 della Costituzione.

Nell'art.5 mentre si afferma l'unità e l'indivisibilità della Repubblica, si programma altresì il più ampio decentramento amministrativo e si enuncia il criterio di adeguare l'ordinamento giuridico alle esigenze delle autonomie locali e del decentramento delle funzioni.

L'art 7 da parte sua si pone come accettazione, nel nuovo sistema costituzionale dello Stato, dei Patti Lateranensi, al punto che la dottrina, attraverso qualificati autori, sostenne che tale norma, proprio per la sua collocazione fra i principi fondamentali, comportasse la costituzionalizzazione delle norme concordatarie.

Peraltro, la nostra Carta Costituzionale, approvata dopo la fine dell'ultimo conflitto mondiale in un periodo in cui in molti Stati era presente l'esigenza di superare il pericolo di rinascenti totalitarismi, sancisce con dovizia di articoli ed in modo inequivocabile la propria adesione a principi di libertà, di giustizia sociale e di solidarietà

Così l'art.4 “ la Repubblica riconosce a tutti i cittadini il diritto al lavoro”, l'art. 19 che stabilisce il “diritto di professare liberamente la propria fede religiosa in qualsiasi forma”, l'art. 31 che tutela “la maternità, l'infanzia e la gioventù“, l'art. 32 che riconosce “la salute come fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività”, l'art. 34 che sancisce il diritto allo studio.

Assolutamente importante per ciò che riguarda il presente studio è la statuizione dell'art.38 che prevede che “ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto di mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale”. I lavoratori hanno diritto che siano previsti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita, in caso di infortunio, malattia, invalidità, vecchiaia e disoccupazione involontaria. Gli inabili ed i minorati hanno diritto all'educazione ed all'avviamento professionale.... L'assistenza privata è libera”.

La nostra Costituzione riconosce quindi come valori fondamentali la pluralità di iniziative in materia di assistenza e quindi la sussidiarietà dell'azione pubblica rispetto alla privata .

Questo principio pluralista rispetto all'ordinamento precedente va inteso sia nel senso di pluralità di istituzioni all'interno dell'ordinamento, sia di pluralità di forme di assistenza pubblica e privata all'interno delle istituzioni.³

Nella Costituzione repubblicana vengono inoltre valorizzate, all'art.2, le formazioni sociali con il riconoscimento e le garanzie accordate ai diritti inviolabili dell'uomo. Pertanto tali formazioni sociali che ovviamente possono essere anche religiosamente qualificate, debbono essere lasciate libere di organizzarsi e perseguire, in modo lecito, le finalità proprie.

A maggior garanzia di tali associazioni confessionali, l'art.20 cost. dispone che “il carattere ecclesiastico ed il fine di religione o di culto di una associazione od istituzione non possono essere causa di speciali limitazioni legislative, né di speciali gravami fiscali per la sua costituzione, capacità giuridica ed ogni forma di attività”. Le ragioni storiche che hanno portato alla formulazione di questo

³ SPINELLI L., *Enti di Assistenza ed Enti Ecclesiastici*, Modena, 1983, p. 35

articolo sono facilmente rilevabili: impedire il verificarsi di una nuova legislazione eversiva nei confronti degli enti ecclesiastici. Col che si afferma una volta di più la laicità dello Stato Italiano e l'abbandono di qualsiasi principio giurisdizionalista e l'adesione invece ai principi del pluralismo, del solidarismo e del personalismo. Va sottolineato che la statuizione dell'art.19 che riconosce a tutti il diritto di professare la propria fede non soltanto in forma individuale ma anche associativa evidenzia come il costituente abbia visto nella professione di qualsiasi fede religiosa non soltanto l'espressione di un orientamento autonomo del singolo, bensì piuttosto la manifestazione concreta di una sua adesione ad un gruppo confessionale. Ciò comporta come logica conseguenza che⁴ "implicando tale adesione la sottoposizione, sia pure spontanea, del singolo ai dettami del gruppo, al fedele debba essere riconosciuto non soltanto il diritto di professare liberamente la propria fede, di farne propaganda e di esercitarne il culto, bensì anche quello di poter liberamente porre in essere quei comportamenti e quelle attività che si ricollegano ai precetti vigenti nell'ambito dell'organizzazione confessionale".

Per cui ove i principi ispiratori di una confessione religiosa impongano o suggeriscano ai fedeli l'esercizio dell'attività caritativa o addirittura, come si verifica nella Chiesa Cattolica, considerino tale attività come un elemento essenziale e qualificante della stessa attività religiosa, una eventuale legge dello Stato diretta ad impedire o a limitare l'esercizio di una attività assistenziale, da parte di tali fedeli in quanto cittadini, sarebbe in contrasto con il principio della libertà religiosa".

1.4: *Libertà costituzionalmente garantita per l'assistenza privata.*

Questa esigenza e tutela della libertà assunta dalla nostra costituzione emerge anche in merito al problema dell'assistenza nel citato art. 38 che dopo avere elencato i compiti previdenziali ed assistenziali, cui devono provvedere organi ed istituti predisposti dallo Stato⁵, proclama pienamente libera l'assistenza privata. Per cui

⁴ MAURO T., op. cit., p. 423

⁵ Nell'art. 38 della Costituzione sono contenute disposizioni relative alla assistenza ed alla previdenza, così come evidenziato palesemente dal riferirsi il 2° co. ai lavoratori, mentre il 1° ed il 3° co. mirano a tutelare alcune situazioni di particolare bisogno dei cittadini in quanto tali. Ma vi è di più, poichè il riferimento è implicitamente rivolto a forme di sostegno non solo economiche e di assistenza sociale, ma anche sanitarie e scolastiche, investendo quindi apparati organizzativi diversi e settori normativi ormai costituzionalmente disciplinati in modo difforme.

Non a caso fin dall'inizio molti commentatori hanno messo in evidenza come nel 1° co. ci si riferisca. all'assistenza sociale e cioè ad una forma di tutela relativa ad una grande ed indeterminata pluralità di bisogni.

Peraltro per un primo periodo l'attenzione dei commentatori giuridici è stata prevalentemente attirata dall'uso, nelle diverse disposizioni dell'articolo, della terminologia «diritto»: il confronto, all'interno del dibattito sulla forza giuridica dei cosiddetti "diritti sociali", è terminato con l'affermazione che gli stessi abbiano particolare valenza dal punto di vista di sancire valori garantiti e quindi possano far derivare apprezzabili esiti sul piano culturale e politico, ma "non inducano di per sé forme dirette di tutela", trattandosi di diritti collegati a prestazioni concretamente sussistenti nella misura in cui siano previste da apposite leggi.

Nel frattempo l'area dei fenomeni cui si riferisce l'art. 38 Cost. veniva dal legislatore affrontata dapprima in modo lento e parziale e poi sempre più rapidamente con innovazioni assai significative rispetto alla legislazione precedente. Una serie di qualificanti interventi sociali costituiscono ormai un tutto unico con specifiche politiche settoriali, dotate di loro autonomia (si pensi all'edilizia popolare, al diritto allo studio o alla sanità); al tempo stesso nell'area previdenziale la frammentazione fra i vari enti continua e quasi si rafforza.

Si assiste inoltre ad un crescente impegno finanziario pubblico in parallelo con una diminuzione di peso della precedente caratteristica del finanziamento categoriale, fino a giungersi nel più recente periodo addirittura alla messa in discussione del concetto di rischio e della natura previdenziale del "sistema pensionistico".

fermo restando il carattere pubblico del servizio assistenziale complessivamente considerato e quindi nell'ambito della normativa emanata dai competenti poteri pubblici, all'espletamento di tale servizio possono liberamente concorrere anche enti ed organizzazioni non appartenenti all'anzidetta struttura.⁶ “.....Tra gli enti della seconda categoria dovrebbero rientrare anche quelli che pur avendo assunto successivamente una qualificazione pubblicistica, abbiano tratto origine, tuttavia, dalla iniziativa privata, come si verifica a proposito delle IPAB, sì da poter legittimamente fruire, anch'esse, di quella libertà, che la norma costituzionale garantisce all'assistenza privata. E ciò va detto in particolare a proposito delle IPAB di origine confessionale, nonché più genericamente nei confronti di tutte le associazioni ed istituzioni che pur svolgendo un'attività assistenziale, sono state costituite sotto la spinta di una motivazione di ordine religioso, dato che in questi casi, l'anzidetta motivazione, oltre ad influire in maniera decisiva sull'attività svolta da detti enti, vale altresì ad attribuire ad essi, sia pure soltanto di riflesso, una qualificazione speciale, cui il Costituente non ha mancato di riconoscere un'autonoma rilevanza”.

1.5 La legge 132/1968 e l'istituzione degli Enti Ospedalieri

In materia di assistenza ospedaliera, queste esigenze di libertà e questi diritti sanciti dalla Costituzione rimarranno però dei semplici postulati fino alla entrata in vigore della legge 12/2/68, n.132, che finalmente supera il vetusto ed inadeguato criterio caritativo, di prestare soccorso e cure mediche nei limiti delle risorse patrimoniali a disposizione, che continuava, di fatto a vincolare, l'attività delle

⁶ MAURO T., op. cit., p. 424

IPAB che amministravano ospedali. Per realizzare questo obiettivo si è puntato, in buona sostanza, a rendere autonomo il settore sanitario svincolandolo dal campo assistenziale. Con la suddetta legge vengono, perciò, riconosciuti di diritto Enti Ospedalieri, quelli che al momento dell'entrata in vigore della legge n.132, provvedevano esclusivamente al ricovero ed alla cura degli infermi, così pure vennero costituiti Enti Ospedalieri e scorporati quindi dalle istituzioni che li gestivano, tutti gli Ospedali appartenenti ad Enti Pubblici svolgenti anche altra attività.

Per gli Enti Ospedalieri così costituiti, fu affermato l'obbligo di ricoverare, senza particolare convenzione o richiesta di alcuna documentazione, i cittadini italiani e stranieri che necessitino di urgenti cure per malattia, infortunio, maternità, superandosi in tal modo l'angusto principio caritativo che valeva in precedenza. Ogni accertamento in ordine alla competenza passiva del ricovero doveva essere successivo al ricovero stesso.

Le due distinte attività assistenziali, quella pubblica e quella ecclesiastica e privata si svolsero per molti anni senza entrare in conflitto, fino a quando con l'attuazione dell'ordinamento regionale non insorsero difficoltà interpretative e sistematiche.

1.6: Trasferimento delle competenze dallo Stato alle Regioni

Nel 1972, con D.P.R. n. 9 del 15 febbraio, per lo specifico settore della beneficenza ed assistenza venne regolamentato il trasferimento delle funzioni dal Ministero dell'Interno alle Regioni, disponendosi fra l'altro, il trasferimento alle Regioni di tutte le funzioni

amministrative esercitate dagli organi periferici dello Stato in materia di beneficenza.

Con tale decreto delegato si attuava il sub-ingresso delle Regioni allo Stato nelle funzioni concernenti le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza e, pertanto, l'attività delle medesime veniva a ricadere, almeno formalmente, sotto la competenza delle autorità locali.

Il conflitto si materializzò concretamente allorchè lo Stato con D.P.R. 24/07/77, n. 616, disponendo per l'attribuzione ai Comuni di tutte le funzioni amministrative relative all'organizzazione ed all'erogazione dei servizi di assistenza e beneficenza, mirava a ricomporre in capo all'Ente locale, la titolarità di tutte le funzioni in campo assistenziale espletate da una miriade di soggetti sul suo territorio ed attraverso il 5° comma dell'art.25 del citato decreto, operava, conseguentemente il trasferimento, ai comuni medesimi, singoli o associati, del personale e dei beni delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, operanti nell'ambito regionale.

Ben presto furono però sollevati, anche da parte di molti studiosi, dubbi sulla costituzionalità dell'art.25 poiché come rileva il Dalla Torre⁷ "L'aver riservato una disciplina differenziata alle IPAB regionali rispetto a quelle interregionali è il punto che evidenzia , la sostanziale disparità di trattamento e quindi la sostanziale inapplicabilità della norma".

Con sentenza n. 173 del 30 luglio 1981 la Corte Costituzionale investita del problema, dichiarava la illegittimità costituzionale del citato art.25 del D.P.R. 616/77, ritenendolo viziato per eccesso di delega. Il punto nodale su cui si incentra infatti il ragionamento della Corte per giungere alle conclusioni di accoglimento è dato dal fatto che nella legge delega non era assolutamente prevista quella

soppressione delle IPAB cui sostanzialmente dà luogo, con alcune eccezioni, il decreto delegato.

Occorrerà attendere quasi 25 anni per avere, attraverso il Decreto Legislativo 4 maggio 2001, n.207 il “Riordino del sistema delle Istituzioni Pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell’art.10 della legge 8/11/2000, n.328”.

1.7 Dall’assistenza ai diritti delle persone

La nostra Costituzione, in analogia con altri paesi a cultura solidaristica fa dello stato sociale il modello a cui tendere, a partire dall’incontro tra diritti e doveri sociali. La strategia è quella di rimuovere gli ostacoli che impediscono il pieno sviluppo di ogni persona, anche di quelle più deboli, promuovendone le potenzialità sociali. Lo ha fatto in un momento in cui tutto era da ricostruire: le infrastrutture, il sistema produttivo, il sistema delle responsabilità istituzionali e sociali ai diversi livelli, il sistema di fiducia nella convivenza civile, in un momento cioè dove era necessario garantire linfa vitale alla crescita sociale e democratica.

Poteva sembrare una scelta utopistica, quantomeno perchè le risorse non erano adeguate per un simile progetto. L’inclusione dei diritti sociali (oltre a quelli civili e politici) tra i fattori costitutivi del patto sociale aveva i caratteri tipici delle opzioni necessarie anche se irrealistiche e per certi aspetti velleitarie.

Come garantire il diritto alla salute, all’istruzione, all’assistenza sociale in una società che aveva molte altre emergenze da affrontare? Non era più opportuno procedere con una logica graduale, riproponendo, in tema di bisogni sociali, la cultura assistenzialistica

⁷ SPINELLI L., op. cit., p. 139

di matrice ottocentesca, ben collaudata anche nel nostro secolo dai regimi totalitari, dove le ragioni della beneficenza pubblica mascheravano e si confondevano con quelle del controllo e dell'acquisizione del consenso?

Per capire la natura dei diritti sociali è opportuno entrare nel merito della loro specificità: alcuni di essi sono diritti incondizionati, cioè possono essere fatti valere in ogni caso.. Non sempre è così perchè spesso sono diritti condizionati dal fatto che prima devono essere predisposte le condizioni necessarie per renderli operanti e quindi esigibili.

Si potrebbe parlare di diritto alla salute senza un sistema di risposte sanitarie accessibili? Di diritto all'istruzione senza la presenza di un sistema scolastico distribuito sul territorio ed aperto a tutti? Di tutela sociale senza un sistema di servizi sociali adeguato? Evidentemente no . L'alternativa è quella di non avere risposte o, per chi può, di cercarle nel mercato. Le risposte universalistiche , infatti, sono tali se sono effettivamente disponibili per ogni persona, anche per chi non è in grado di acquistarle per se o per la propria famiglia.

I diritti incondizionati sono di natura prescrittiva mentre quelli condizionati (e questo vale per buona parte dei diritti sociali) sono di natura programmatica , hanno cioè bisogno di programmi (nazionali, regionali, locali) e della loro effettiva attuazione per divenire operanti.

Con la L. 833/78 si avvia, dopo trent'anni dall'art. 32 della Costituzione, il passaggio dai principi dichiarati alla loro concretizzazione. È un passaggio di civiltà: ha significato investire concretamente andando oltre l'uguaglianza formale e verso quella sostanziale, operando per il passaggio dallo stato liberale, impegnato nella tutela delle libertà individuali, allo stato sociale, che insieme

con la tutela delle singole libertà, si attribuisce anche compiti di promozione umana e di giustizia sociale.

Chi ha interpretato la L. 833/78 come l'attuazione dei principi costituzionali non ha tenuto conto che il diritto alla salute è un diritto condizionato, che ha quindi bisogno di una solida base programmatica nazionale e regionale, basata su responsabilizzazioni gestionali, su livelli di assistenza su standard di accessibilità, cioè di un sistema di risposte capaci di renderlo pienamente operante, garantito da amministrazioni pubbliche capaci di interpretare al meglio la loro missione sociale, garantito da radici solidaristiche che trovano espressione nella solidarietà fiscale, nell'iniziativa pubblica e privata, nell'apporto del volontariato e nelle altre forme di impegno solidale.

Altri paesi, insieme con il nostro, hanno condiviso quest'impegno, ad esempio con il Patto sui diritti economici, sociali e culturali del 1966. Gran parte della riflessione internazionale in tema di diritti umani si è mossa in questa prospettiva, con una considerevole produzione culturale, nel tempo diventata riferimenti per quanti operano nell'area dei servizi alle persone.

La L. 833/78 è stata in un certo senso l'apertura del cantiere dei diritti di cittadinanza per quanto riguarda la tutela e la promozione della salute. La sua attuazione dovrebbe essere vista ed interpretata come processo di lungo periodo che richiedeva sforzi congiunti e responsabilizzazioni di diversa natura: istituzionali, gestionali, professionali, sociali.

In questa mancata consapevolezza, possono essere colte alcune ragioni delle critiche, spesso strumentali, che sono state fatte all'attuazione della L. 833/78, in buona misura segnate dal rifiuto

della prospettiva costituzionale di investire nella costruzione di uno stato sociale di tipo solidaristico.

Con l'adozione della suddetta legge però gli ospedali hanno continuato a svolgere un ruolo centrale nel servizio. È mancato un forte investimento nell'assistenza sanitaria primaria. La prevenzione e la promozione della salute sono rimaste nell'ombra. Il medico di medicina generale non è entrato attivamente nei processi di trasformazione voluti dalla riforma. La spesa sanitaria ha continuato a lievitare. La politica dei ripiani non ha incentivato scelte gestionali responsabili. Il prevalere delle logiche burocratiche ha soffocato lo sviluppo della managerialità necessaria per promuovere i cambiamenti. Il corporativismo prevalente nelle categorie professionali, ha ostacolato l'evoluzione dei profili professionali premiando le specializzazioni settoriali a scapito dell'integrazione operativa. Le mancate emanazioni dei Piani sanitari nazionali e regionali, dei progetti obiettivo hanno fatto mancare i riferimenti necessari per dare attuazione ai processi di riforma.

Tutto questo ha portato quindi prima al D.lgs. 502/1992 e poi al D.lgs. 229/99 con i quali si è portato a compimento l'Aziendalizzazione delle ex Usl, ma questa imponente trasformazione, poco o nulla aveva concretamente innovato sulle IPAB.

CAPITOLO II
LA NUOVA NORMATIVA

2.1 La normativa della svolta: il D.lgs 207/01

Con la Legge 8 Novembre 2000, n. 328 (cd. Legge Turco) all'art. 10 si avvia il processo volto a determinare il "Riordino delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza" e conseguentemente il nuovo assetto del sistema socio-assistenziale trae sostanziale conferma⁸

Ma non solo, infatti nella succitata legge all'art. 2, viene, tra l'altro per la prima volta in un testo di legge di portata generale, riconosciuto un vero e proprio diritto a fruire delle prestazioni e dei servizi socio-assistenziali, con ciò dando attuazione all'art. 38 della Costituzione⁹.

E così con il decreto legislativo 207/01, dopo più di 100 anni dalla Legge Crispi del 1890, lo Stato Italiano dispone, finalmente, il riordino delle IPAB, che al momento dell'emanazione della legge erano prossime a toccare le 4300 unità¹⁰

Scopo di tale riordino è quello di realizzare la trasformazione delle IPAB in Aziende pubbliche di Servizi alla persona, le Regioni sovrintenderanno a tali trasformazioni inserendo i nuovi soggetti nel campo socio-assistenziale o nella programmazione sanitaria (art.2).

Il terzo settore coinvolto è quello che riguarda l'istruzione e sussistendo i requisiti è anch'esso attratto dai compiti di pianificazione regionale dai quali non si può discostare.

⁸ E. Ranci Ortigosa, *Fra la L. 328/2000 e la modifica della Costituzione*, in "Prospettive sociali e sanitarie", 2003 n. 5 pp. 1 e s.

⁹ Anche se l'esigibilità di tale diritto è condizionata in molte sue manifestazioni: vd. S. Nocera, *Esigibilità dei diritti*, in "La legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" numero monografico di "Studi Zancan", 2001, n.2, pp 76 e s.

¹⁰ Un'indagine commissionata nel 1998 dal Ministro per la solidarietà sociale e presentata il 15 febbraio 1999 ne censisce per l'esattezza 4226 (dati aggiornati al 31 dicembre 1998). Il rapporto è riprodotto in sintesi in A. Rinaldi, *Un patrimonio di esperienza per il sistema assistenziale*, in "IPAB oggi", 2001, n. 3 pp. 16 e s.

Restano fuori dal meccanismo di coordinamento regionale, accentuando in tal modo le proprie caratteristiche di soggetti privati, una serie di altre strutture (conservatori, ospizi dei pellegrini ed eremi non aventi scopi civili o sociali) che possono pertanto deliberare la propria trasformazione in enti con personalità giuridica di diritto privato, senza sottostare ad alcuna verifica di requisiti.

Esigenze di efficienza e miglior funzionamento possono condurre anche alla fusione di più soggetti.

Le IPAB inattive, troppo piccole o con finalità statutarie non più conseguibili sono a loro volta fuse o sciolte con un procedimento che coinvolge la Regione.

Così un soggetto nato secoli fa dovrà riconvertirsi ed attualizzare le proprie finalità destinando le risorse di cui dispone a favore degli scopi che la Regione verificherà compatibili con l'ordinamento, nel rispetto delle tavole di fondazione (art.17).

Nel settore dei servizi assistenziali, le nuove aziende non avranno fine di lucro e saranno amministrate con criteri imprenditoriali di efficienza, efficacia, economicità. Nell'ambito dell'autonomia che le è riconosciuta la nuova azienda pubblica di servizi alla persona, per una sorta di *contrappasso dantesco* potrà costituire fondazioni di diritto privato per svolgere attività strumentali a quelle istituzionali.

Oggi, con la nuova legge di riordino n.207/2001, l'esigenza è di coordinare la presenza dei soggetti nei settori in cui lo Stato ritiene importante un intervento congiunto (sanità, istruzione, assistenza), lasciando libere le IPAB di tornare soggetti privati qualora si interessino di altri aspetti della vita civile.

2.2 Azienda pubblica o privata? Il discrimine dell'esercizio "diretto".

In quest'ottica va letto l'art.5 che impone alle IPAB che erogano direttamente servizi assistenziali, la trasformazione in aziende di servizi coordinate dalla Regione.

L'uso dell'avverbio direttamente ha indotto parte della dottrina a sostenere l'esclusione delle istituzioni elemosiniere dalle procedure di trasformazione in aziende pubbliche di servizi alla persona, ed il loro conseguente passaggio al regime giuridico di diritto privato¹¹. La suesposta dottrina, muove dall'assunto che l'erogazione di provvidenze economiche a singoli o enti non integri il requisito posto a fondamento della trasformazione di cui al già citato art. 5, ma tale visione confligge tuttavia con la definizione di servizi sociali che il legislatore ha fissato all'art. 128 del d.lgs. 112/98 (espressamente richiamato dall'art. 1 comma 2 della L. 328/2000) laddove si legge per "servizi sociali si intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita". Anche l'erogazione di contributi in denaro a persone in difficoltà pertanto rappresenta svolgimento diretto di servizi socio-assistenziali.

Piuttosto il succitato art. 5 deve esser letto in combinato disposto con l'art. 15 e così facendo si evince come il legislatore delegato abbia circoscritto le ipotesi di attività socio-assistenziale indiretta all'attività di erogazione di rendite non a singoli individui, bensì ad enti ed organismi pubblici e privati operanti nel settore.

¹¹ B. Baroni, *Approvato dal Governo il decreto sul riordino delle IPAB*, in "Enti non profit", 2001, n.3, p. 166

Il D.lgs. 207/01 o meglio l'interpretazione dell'avverbio "direttamente" di cui all'art. 5 è stata autonomamente interpretato dalle varie regioni, così ad esempio per la l.r. Emilia Romagna la attività diretta non comprende l'erogazione di contributi economici, che infatti vengono previsti in aggiunta alla stessa, mentre ad esempio l'orientamento della regione Friuli Venezia Giulia è nel senso di ritenere attività socio-assistenziale diretta anche quella realizzata mediante l'erogazione di contributi in denaro o altra utilità a persone fisiche in condizioni di bisogno.

Da qui si evince come il decreto di riordino conferisce alle future ex Ipab (o meglio alle regioni nelle quali esse sono localizzate) una duplice scelta quella della trasformazione in Azienda pubblica o la trasformazione in persona giuridica di diritto privato, scelta che è stata differentemente adottata di Regione in regione per cui ci troviamo casi come l'Emilia Romagna in cui la percentuale Azienda pubblica-privata è quasi al 50% ed altre, come la Lombardia in cui quelle private arrivano al 97% del totale¹².

Analizzando nel dettaglio le due opzioni abbiamo che, per quanto riguarda l'azienda pubblica di servizi alla persona, tale trasformazione è riservata a quelle Ipab che svolgono direttamente attività di erogazione di servizi assistenziali, o a quelle che pur svolgendo tale attività indirettamente, hanno originariamente natura pubblica.

Esse verranno quindi trasformate, recita l'art. 6 comma 1 del succitato D.lgs., in Azienda che non ha fini di lucro, ha personalità giuridica di diritto pubblico, autonomia statutaria, patrimoniale,

¹² G. Cappiello e G. Monteduro, *L'aziendalizzazione dei servizi pubblici alla persona: dalle IPAB alle ASP*, in "Non profit: diritto & management degli enti non commerciali", 2009, n.1, p. 86

contabile, gestionale e tecnica ed opera con criteri imprenditoriali e che informa la propria attività di gestione a criteri di efficienza, efficacia ed economicità, nel rispetto del pareggio di bilancio da perseguire attraverso l'equilibrio dei costi e dei ricavi.

Alla neonata ASP si applicano i principi relativi alla distinzione dei poteri di indirizzo e programmazione dai poteri di gestione e viene ad esse data la più ampia capacità statutaria (unico obbligo dello statuto quello di prevedere apposito organo di revisione, ovvero l'affidamento dei compiti di revisione a società specializzate, nei casi individuati dalle Regioni).

Il patrimonio di entrambe le tipologie, pubblica e privata, è nella sostanza costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad esse appartenenti, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio della propria attività o a seguito di atti di liberalità con l'unica differenza che per quelle pubbliche i beni mobili e immobili destinati ad un pubblico servizio costituiscono patrimonio indisponibile.

2.3 Le IPAB escluse dalla trasformazione in ASP

L'art. 3 del decreto di riordino prevede alcune particolari categorie di IPAB che, stante l'attività svolta, sono destinate alla trasformazione in persone giuridiche di diritto privato se in possesso dei requisiti di cui al d.p.c.m. 16/02/90: si tratta delle istituzioni operanti prevalentemente nel settore scolastico, che rappresentano circa il 30% delle IPAB presenti in Italia¹³.

La norma in commento prevede tuttavia che, in assenza dei requisiti di cui al d.p.c.m. testè citato, le IPAB appartenenti a tale categoria

¹³ A. Rinaldi, *Un patrimonio di esperienze per il sistema assistenziale*, in "IPAB oggi", 2001, n. 3, p. 21

possano sopravvivere come “nuovi enti pubblici”, non più disciplinati dalla legge n. 6972/1890 ormai definitivamente abrogata, ma regolamentati dal legislatore regionale in virtù delle deleghe di cui all’art. 138 del d.lgs. n. 112/98.

Bisogna però ammettere come tale previsione desti notevoli perplessità (ma anche difficoltà di coordinamento) con i principi introdotti dalle riforme Bassanini in ordine al contenimento del numero degli enti pubblici (tra cui, ad esempio l’art. 11 della L. 59/97).

Restano anche esclusi dalla trasformazione in ASP enti non classificabili come IPAB seppur alle stesse equiparate dalla celeberrima L. 6972/1890 quali ad esempio: opere pie di culto, confraterie, eremi confraternite, eremi, conservatori che non abbiano scopi educativi, ospizi dei pellegrini ecc.

Per tutti gli enti rientranti appunto nell’art. 91 della cd. Legge Crispi, il decreto prevede l’accesso alla depubblicizzazione a prescindere dal possesso degli ordinari requisiti; se anche agli enti viene prescritta l’adozione di apposita deliberazione con la quale esprimere la propria volontà, in realtà si è in presenza di una vera e propria depubblicizzazione ope legis, dal momento che non si vede quale altro destino potrebbe prospettarsi per tali enti se non quello di ritornare ad essere enti privati.

Oltre a tutti gli enti sopra citati, rientranti nell’art. 3 del decreto di riordino, non possono trasformarsi in ASP le istituzioni che svolgano attività diversa dall’erogazione diretta di servizi assistenziali quali:

- Istituzioni che svolgono attività in settori diversi (ad es culturale, conservativo immobiliare ecc) dove la trasformazione in ASP è tassativamente esclusa (ma permane il problema di individuare una normativa di riferimento per la loro disciplina)

- istituzioni che svolgono attività assistenziale indiretta, ossia, come precisato all'art. 15 del decreto, che attuano le proprie finalità assistenziali mediante l'erogazione ad enti ed organismi pubblici e privati del settore, delle rendite derivanti dalla gestione del proprio patrimonio, per le quali la trasformazione in ASP è realizzabile qualora le tavole di fondazione e gli statuti prevedano anche l'erogazione diretta di servizi (ed ovviamente le loro dimensioni consentano il mantenimento della personalità giuridica di diritto pubblico).

Ovviamente essendo in più punti lacunosa la normativa nazionale, le regioni sono state in sostanza chiamate a regolamentare in modo autonomo (e sostanzialmente anche molto diverso fra loro) le ipotesi di esclusione dalla trasformazione.

Discorso a parte meritano le IPAB svolgenti attività ultraregionale e quindi sottoposte a tutela e vigilanza statali, per le quali il decreto di riordino non fa menzione alcuna determinando un incredibile vuoto normativo per tali enti che si trovano improvvisamente privati dell'unica legge di riferimento (la legge Crispi appunto) definitivamente abrogata e non sostituita (nel loro caso) da alcuna disposizione.

L'unico accenno alla loro categoria sembrerebbe contenuto nell'art 16 al comma 2 dove viene previsto che per "le Ipab che operano in più regioni la nomina del commissario regionale è effettuata d'intesa dalle regioni interessate" ma è norma meramente procedurale che nella sostanza null'altro dice e che fa sorgere quindi dubbi in merito alla legittimità del decreto di riordino se confrontato con quanto disposto dall'art. 7 del D.P.R. 361/2000 il quale individua la competenza regionale solo in presenza di istituzioni che esauriscano la propria attività nell'ambito di una sola regione. Non resta quindi

che auspicare un pronto intervento del legislatore in proposito, ritenendo nelle more che per le IPAB in discussione non resti che esperire la via della depubblicizzazione secondo le norme del decreto di riordino.

2.4 L'iter di trasformazione

Tale iter è totalmente rimesso alle determinazioni legislative regionali, limitandosi il decreto a fornire un termine massimo entro il quale la trasformazione deve perfezionarsi (30 mesi dall'entrata in vigore del decreto più ulteriore "congruo termine" il che porta a far sì che i tempi diventino e siano divenuti incredibilmente dilatati) e scarse indicazioni in merito delineando solo una procedura semplificata consistente sostanzialmente nella riformulazione dello statuto dell'IPAB in base alle indicazioni di riforma statali e regionali e prevedendo la sostituzione delle regioni agli organi di amministrazione inerti o inadempienti.

In questo caso non parrebbe trattarsi però di un c.d. "commissario ad acta", ma sembrerebbe¹⁴ che la nomina dello stesso porta automaticamente allo scioglimento del consiglio preesistente, divenendo di fatto una vera e propria sostituzione definitiva di un organo inidoneo con uno ad hoc, il commissario appunto, nominato dalla Regione stessa.

L'iter di trasformazione che passa quindi dalla riforma dello statuto segue le sotto indicate fasi:

- 1) Istanza dell'IPAB (o attivazione di ufficio in caso di inerzia)

¹⁴ Analogamente a quanto accadeva ai sensi degli artt- 46 e s. della legge Crispi

- 2) Comunicazione della stessa al comune per attivarne il parere entro 30 gg¹⁵
- 3) Acquisizione del parere comunale (o silenzio assenso)
- 4) Approvazione regionale della riforma statutaria.

Il nuovo statuto dovrà quindi contenere al suo interno elementi quali: la denominazione e l'indicazione della sede legale (oltre ad eventuali sedi secondarie) la completa enunciazione delle finalità ed i mezzi per il perseguimento delle stesse, ma non solo.

Oltre al contenuto minimo è previsto dal decreto la disciplina all'interno dello statuto:

- Della separazione dei poteri di indirizzo e programmazione dai poteri di gestione¹⁶
- Le modalità di nomina dell'organo di amministrazione ed i relativi poteri
- La disciplina della durata dell'organo stesso e le modalità del suo funzionamento
- I requisiti per accedere alle cariche di presidente e consigliere
- Le modalità di nomina degli organi di direzione e le relative attribuzioni
- Le modalità di perseguimento delle finalità istituzionali, anche attraverso la previsione della costituzione di società e/o fondazioni di diritto privato strumentali
- La disciplina dell'eventuale estensione dell'attività istituzionale in ambiti territoriali diversi da quello principale
- L'individuazione di un apposito organo di revisione contabile
- La previsione espressa dell'applicazione al personale dipendente dei contratti collettivi di lavoro

¹⁵ Ex. Art. 62 della legge 6972/1890

¹⁶ Sulla falsariga di quanto già disposto da anni dal d.lgs 29/1993 e s.m.i.

- Il richiamo alla nuova disciplina contabile introdotta dal decreto di riordino
- l'approvazione del regolamento di organizzazione (da parte del consiglio di amministrazione stessa entro 3 mesi dal suo insediamento).

Per quel che riguarda invece l'iter di depubblicizzazione, la procedura non differisce a quella ordinariamente prevista dal D.P.R. 361/00¹⁷ articolandosi l'iter in:

- 1) Istanza dell'IPAB (o attivazione d'ufficio in caso di inerzia)
- 2) Accertamento dei requisiti di cui al d.p.c.m. 16/02/90¹⁸
- 3) Eventuale subprocedimento in contraddittorio (in caso di contestazione regionale)
- 4) Riconoscimento entro 120 gg dalla presentazione dell'istanza

Lo statuto delle depubblicizzate dovrà indicare oltre al richiamo ed al rispetto delle tavole di fondazione e delle volontà dei fondatori:

- le modalità di impiego delle risorse
- la possibilità di mantenimento della nomina pubblica dei componenti (o per le fondazioni l'integrazione dei componenti del consiglio con alcuni nominati da enti pubblici)
- la possibilità per le associazioni di mantenere tra gli amministratori le persone indicate nelle originarie tavole di fondazione
- l'individuazione di beni mobili od immobili destinati ai fini istituzionali e non
- la previsione dell'esclusivo perseguimento di finalità di solidarietà sociale

¹⁷ S. Pettinaro, *Effetti innovativi legati all'acquisto della personalità giuridica* in Terzo Settore, 2001, n. 7-8, pp. 62 e s.

¹⁸ Questo punto è l'unico che differisce dalla procedura del D.P.R. sopra citato

- il divieto di svolgere attività diverse dalle istituzionali salvo che siano a queste direttamente connesse
- il divieto di distribuire anche indirettamente utili
- obbligo di redazione annuale di bilancio e rendiconto
- obbligo in caso di estinzione di devoluzione del patrimonio ad altre ONLUS o similari e integrazione della denominazione sociale con l'acronimo ONLUS stesso¹⁹

2.5 Profili di autonomia

La trasformazione come sopra delineata, attuata attraverso l'adozione di un nuovo statuto che tenga conto delle prescrizioni contenute nel decreto di riordino fa sì che andando bene a leggere la sostanza dell'art 6 del decreto stesso ci si trovi in una incredibile somiglianza con l'autonomia riconosciute alle AUSL con il D.lgs 502/92 prima e con il D.lgs. 229/99 poi, ergo le neonate ASP avranno ed hanno autonomia statutaria, patrimoniale, contabile, gestionale, tecnica ed imprenditoriale e deve improntare la propria gestione a criteri di efficienza, efficacia ed economicità nel rispetto del pareggio del bilancio da perseguire con l'equilibrio dei costi e dei ricavi, porterebbe quasi a far pensare a dei "doppioni" delle AUSL seppur con "capacità e capienze ridotte"

Ma, novità rilevante rispetto alla previgente normativa sia delle Ausl che delle Ipab stesse, e differenza sostanziale con le prime, è rappresentata dalla previsione della possibilità per l'ASP di costituire società od istituire fondazioni di diritto privato al fine di svolgere

¹⁹ Perché però tale ONLUS siano trattate fiscalmente come tali necessita che svolgano esclusivamente una o più attività di quelle undici ricomprese nell'art 10 del d.lgs 460/97

attività strumentali a quelle istituzionali o di provvedere alla gestione ed alla manutenzione del proprio patrimonio.

La ratio di tale previsione è rappresentata dalla necessità di valorizzare gli ingenti patrimoni che confluiranno dalle vecchie IPAB alle ASP ma anche potenziare l'intera attività di fund raising delle ASP finalizzata anche essa all'ottimizzazione delle risorse.

In particolare la costituzione di società commerciali era stata (in costanza di vigenza della legge Crispi) da più parti posta in dubbio (quando non palesemente avversata) proprio per la ritenuta inopportunità di far correre a parte del patrimonio dell'ente il rischio d'impresa da qui l'asserita incompatibilità col modello commerciale²⁰ con l'unica eccezione pacificamente ammessa, rappresentata dalla possibilità per un IPAB di essere socia o di costituire cooperative sociali.

Non solo ora l'ASP potrà inoltre affidare la gestione patrimoniale a soggetti esterni sulla base di criteri comparativi di scelta rispondenti all'esclusivo interesse dell'azienda stessa. Anche in tal caso in sostanza le regioni sono chiamate, tramite propria legislazione a chiarire la portata di tale legislazione in quanto pare al momento troppo sbilanciata in favore delle ASP (esclusivo interesse dell'azienda) ma anche a disciplinare l'eventuale affidamento a soggetti esterni anche di attività strumentali che se da un lato non è stata espressamente prevista, dall'altro non è stata nemmeno espressamente esclusa.

Tra le regioni che si sono espresse in proposito, il r.r. Liguria (art. 5), la lr Friuli (art. 3) e la l.r. Toscana (art. 13) si attengono strettamente in sostanza al d.lgs. 207/01, mentre la l.r. Lombardia (art. 7) ha intrapreso la via della più ampia autonomia e la possibilità di

assumere autonomamente iniziative di solidarietà locale e internazionale senza alcuna autorizzazione regionale ed infine la l.r. Emilia Romagna (art. 26) prevede la possibilità di costituzione di strumenti anche di natura privatistica per un'efficace gestione del patrimonio anche in forma associata tra più ASP.

2.6 Gli organi di governo e lo status degli amministratori

Sono organi di Governo della neonata Azienda Pubblica il consiglio di amministrazione ed il presidente, nominati secondo le forme indicate dai rispettivi statuti, che determinano anche la durata del mandato e le modalità del funzionamento del consiglio di amministrazione. Il presidente ha la rappresentanza legale dell'azienda.

Tali organi di Governo restano in carica per non più di due mandati consecutivi, salvo che lo statuto disponga diversamente.

Ai componenti gli organi di Governo delle aziende di servizi si applicano le disposizioni di cui all'articolo 87 del D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267 (cd. Testo unico degli enti locali).

Gli organi di Governo dell'azienda pubblica di servizi alla persona esercitano le funzioni di indirizzo, definendo gli obiettivi ed i programmi di attività e di sviluppo e verificano la rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa e della gestione agli indirizzi impartiti.

Mentre il consiglio di amministrazione esercita le funzioni attribuite dallo statuto, e comunque provvede alla nomina del direttore; alla definizione di obiettivi, priorità, piani, programmi e direttive generali per l'azione amministrativa e per la gestione; all'individuazione ed

²⁰ Vd. In tal senso la circolare regione veneto 13 maggio 1996, n.2 punto 6

assegnazione al direttore delle risorse umane, materiali ed economico-finanziarie da destinare al fine del raggiungimento delle finalità perseguite; all'approvazione dei bilanci; alla verifica dell'azione amministrativa e della gestione e dei relativi risultati e l'adozione dei provvedimenti conseguenti; all'approvazione delle modifiche statutarie ed i regolamenti interni.

Tale disciplina degli organi di governo delle ASP e' fortemente innovativa rispetto alle IPAB ed è assimilabile a quella degli amministratori delle aziende speciali comunali in quanto vengono superati alcuni scogli interpretativi ed ideologici (retribuibilità delle cariche) e viene complessivamente riconosciuta e valorizzata la dignità della funzione (superando l'ottocentesco presupposto della filantropia volontaria degli amministratori "dilettanti" sostituiti da veri e propri professionisti del sociale e sul punto le singole regioni anno poi autonomamente introdotto ulteriori limiti in materia di organi di governo (in particolare sul numero degli stessi e sulla loro nomina).

In questa nuova prospettiva, decisiva per il buon funzionamento delle ASP la figura del direttore, al quale il decreto stesso attribuisce una ruolo di punta nella gestione del cambiamento.

Ecco quindi la nuova definizione terminologica, non più segretario-direttore ma direttore, il che non e' solo variante formale perchè delinea un nuovo tipo di professionista non più solo cultore della legittimità dell'atto ma manager del settore, una sorta di amministrazione delegato che sappia gestire in modo efficace ed efficiente la azienda gestendone il cambiamento e che dovrà costruire la propria carriera sui risultati (in quanto è ora incarico con contratto di diritto privato della durata di norma di 4 o 5 anni) sancendone nella sostanza l'incompatibilità con qualsiasi altro lavoro

dipendente od autonomo, sulla falsariga di quello del Direttore generale delle AUSL.

Ciò sopra espresso porta a due considerazioni o meglio a due criticità la prima e' quella relativa all'incompatibilità poiché vista la forte connotazione manageriale attribuita alla figura del direttore si sarebbe più portati pensare ad un professionista del settore la cui attività sia legata al raggiungimento degli obiettivi più che alla effettiva e continuativa presenza in azienda, anche perchè tale incompatibilità sembra precludere di fatto che lo stesso capace manager possa esser direttore di più ASP.

Ma la seconda delle criticità è nettamente la più importante in quanto questa abnorme crepa ed incongruenza del sistema è dovuta al fatto che il governo ha ritenuto²¹ di affidare ai politici la scelta autonoma ed arbitraria del Dirigente generale delle ASP (così come di fatto anche quella del Direttore Generale delle AUSL), sancendo di fatto la persistenza dello Spoil System e portando nella sostanza a far sì che la loro decadenza (rectius: mancato rinnovo) per mancato raggiungimento degli obiettivi non è di fatto sancita su criteri oggettivi appurati da Revisori dei conti o da appositi Organismi di valutazione, ma nella sostanza il rinnovo delle cariche del massimo vertice in materia è lasciato al libero arbitrio dei consigli di amministrazione, abituati (per ruolo) a compiere valutazioni su parametri diversi da quelli di efficienza ed efficacia proprio perchè il risultato per un politico e' la rielezione e non la qualità oggettiva di ciò che si e' fatto, soprattutto se questo è poco visibile, sarebbe

²¹ Contrariamente alle aspettative in quanto era di fondamentale importanza che la separazione delle competenze rappresentasse anche una precisa assunzione di responsabilità delle due componenti (tecnica e politica) a prescindere dall'appartenenza politica degli stessi, ma anche per evitare che nascesse un caso simile a quello che diede il via alla cd Tangentopoli che ricordiamo fu avviata proprio dall'arresto del presidente di una nota IPAB Milanese.

bastato molto poco per fare di questo organo un vero chief manager, anche solo prevederne la nomina alternata alla scadenza fra partito al potere ed opposizione. Ma così non è e questa è indubbiamente l'ostacolo più grosso che si frappone con una vera efficacia ed efficienza per la pubblica amministrazione in generale.

2.7 Il controllo di gestione

Il decreto di riordino prevede ai fini della realizzazione di un efficace controllo di gestione la definizione

- dell'unità responsabili della progettazione e della gestione del controllo di gestione stesso
- delle unità organizzative a livello delle quali si intende misurare efficacia efficienza ed economicità dell'azione amministrativa
- le procedure di determinazione degli obiettivi gestionali e dei soggetti responsabili
- l'insieme dei prodotti e delle finalità dell'azione amministrativa con riferimento all'intera amministrazione od a singole unità organizzative
- le modalità di rilevazione e ripartizione dei costi tra le unità organizzative e di individuazione degli obiettivi per cui i costi sono sostenuti
- gli indicatori specifici per misurare efficacia, efficienza ed economicità
- la frequenza di rilevazione delle informazioni.

Va comunque segnalato come già da tempo le IPAB avevano intrapreso l'adozione di strumenti di misurazione delle performance aziendali che hanno condotto anche ad esperienze di eccellenza²².

L'ASP dovrà poi dotarsi di un sistema di controllo interno di regolarità amministrativo e contabile che può essere anche effettuato da apposito organo di revisione o da società di revisione specializzata.

Altro controllo fondamentale dell'ASP è quello del direttore (con i limiti e le criticità esposte però nel paragrafo precedente) e più in generale del personale dirigenziale in relazione agli obiettivi programmati e raggiunti.

2.8 La disciplina del personale e la spending review

Il decreto di riordino, all'art. 11 delinea una disciplina del personale ASP coerente con il nuovo assetto aziendale, utilizzando non più l'applicazione del CCNL del personale delle Regioni e degli enti locali, ma di creare l'istituzione di un autonomo contratto collettivo.

Viceversa per le IPAB depubblicizzate il decreto di cui sopra non contiene alcuna indicazione in ordine al personale cosicché sarà necessario fare riferimento ai principi generali in materia. Per il personale di nuova nomina, nulla di nuovo (è pacifico l'applicazione di un regime contrattuale privatistico) mentre per quello in servizio, esso dovrà essere reinquadrato.

Tornando comunque alle ASP e al suo personale se da una parte è difficile ipotizzare i tempi di effettiva applicazione del nuovo regime, visto che i cambiamenti contrattuali dovranno essere negoziati con le

²² D.Basso, F.Freato, F. Vidotto, *Qualità e controllo di gestione nelle IPAB*, Edizioni Vega, Mareno di Piave (TV), 2000

rispettive rappresentanze, è comunque palese che il personale ed in particolare le norme sulla sua assunzione saranno soggette alla regolamentazione ed ai limiti dell'attuale spending review.

2.9 La ASP nella rete dei servizi. Le forme di gestione associata dei servizi

L'art. 2 del decreto prevede l'inserimento delle IPAB trasformate in ASP nel sistema integrato di interventi e servizi sociali, nel rispetto delle loro finalità e specificità statutarie.

Spetterà quindi alle regioni disciplinare in concreto:

- 1) la pianificazione territoriale e
- 2) gli interventi prioritari in sede di programmazione dei servizi sociali e socio sanitari
- 3) le modalità di concertazione e cooperazione dei diversi livelli istituzionali con le istituzioni stesse,
- 4) le risorse regionali eventualmente disponibili.

L'art. 113 del TUEL prevede le seguenti modalità di gestione dei servizi pubblici locali:

- In economia
- In concessione a terzi
- A mezzo di azienda speciale (cioè di organismo strumentale del comune dotato di autonomia imprenditoriale e di personalità giuridica)
- A mezzo di istituzione (il consorzio e' una forma di gestione associata di uno o più servizi e o funzioni che interviene tra comuni o tra questi e gli altri enti pubblici, nei quali gli enti

mantengono la propria personalità giuridica, il cui patrimonio e' costituito dai conferimenti iniziali degli enti).

- A mezzo di società miste a prevalente capitale pubblico locale
- A mezzo di società miste senza il vincolo della partecipazione pubblica maggioritaria.

2.10 ASP come modello ad esaurimento?

Per la dottrina, l'attuale impianto non consentirebbe la futura istituzione di altre ASP oltre a quelle derivanti dalla trasformazione delle ex IPAB. Ma a parte che tale ragionamento non è condivisibile leggendo l'art 19 del decreto, c'è da sottolineare come alcune regioni tra cui il Friuli e la Lombardia hanno espressamente previsto la possibilità di istituzione di nuove ASP.

2.11 Le ASP romagnole oggi alla luce della legge Regionale Emilia Romagna n. 2/2003

La nuova legge regionale Emilia Romagna 2/2003, prevede che le Aziende pubbliche di servizi alla persona (Asp) debbano rappresentare un soggetto innovativo di grande rilevanza nell'ambito dei soggetti pubblici produttori ed erogatori di servizi socio-sanitari, avviando di fatto la trasformazione delle Ipab. La scelta di trasformare le Ipab in Asp, punta a fornire un assetto più strutturato e funzionale alla componente pubblica del sistema di produzione ed erogazione dei servizi per le persone in ogni fascia d'età, nell'ottica della più ampia integrazione socio-sanitaria. La prima ASP così

costituita in regione è stata la ASP “Giorgio Gasparini” il 18/12/2006.

Le Asp permettono una gestione unitaria e una qualificazione dei servizi grazie al superamento della frammentarietà degli interventi e allo sviluppo dell'integrazione con gli altri soggetti e servizi che costituiscono il welfare di comunità. Le Asp si caratterizzano infatti come aziende multiservizi per garantire maggiore economicità e miglioramento della qualità degli interventi attraverso la riorganizzazione, in tutto il territorio regionale, dell'offerta pubblica di servizi che, con gli altri soggetti pubblici e privati, costituirà la rete integrata dei servizi territoriali.

In campo sociale e socio-sanitario l'innovazione riguarda l'organizzazione dei servizi che deve essere volta ad assicurare un ruolo centrale alla persona ed alla sua famiglia nella definizione dei progetti di sostegno rispondendo a bisogni complessi e “multidimensionali”. A tal fine sarà indispensabile uno sviluppo delle professionalità, la collaborazione tra professionalità diverse, la qualificazione del sistema dell'accesso mediante l'utilizzo di sistemi integrati e principalmente grazie alla realizzazione di un sistema di rapporti con i fornitori di servizi basato sull'accreditamento.

La costituzione delle Asp contribuisce a sostenere questo disegno chiarendo il ruolo della componente pubblica nella realizzazione dei servizi sociali e socio-sanitari. In questa prospettiva un elemento decisivo di innovazione, da ampliare e consolidare, riguarda la valorizzazione delle risorse attive della realtà sociale e del terzo settore, il loro coinvolgimento nella pianificazione, attuazione e monitoraggio degli interventi.

Ai sensi della legge regionale 2/2003 per ciò che concerne la natura giuridica e l'ordinamento contabile delle Asp, queste sono aziende di

diritto pubblico, dotate di personalità giuridica, di autonomia statutaria, gestionale, patrimoniale, contabile e finanziaria e non hanno fini di lucro. Tali Aziende svolgono la propria attività secondo criteri di efficienza, efficacia ed economicità, nel rispetto del pareggio di bilancio da perseguirsi attraverso l'equilibrio fra costi e ricavi.

Si caratterizzano come aziende dei Comuni, singoli o associati in un ambito territoriale definito, distrettuale o subdistrettuale, nell'ambito di un sistema regolamentato e coordinato a livello regionale per garantire omogeneità di accesso e di qualità dei servizi a tutti i cittadini dell'Emilia-Romagna.

La Regione governa il processo di aziendalizzazione: costituisce le nuove Aziende, ne approva gli statuti, promuove la predisposizione di strumenti per la valorizzazione dei patrimoni immobiliari e ne regola il sistema informativo-contabile.

La Regione esercita, inoltre, funzioni di monitoraggio e di controllo generale sui risultati di gestione del sistema delle Aziende. Queste ultime, a tal fine, trasmettono annualmente alla Regione ed ai Comuni, singoli o associati, una relazione sull'andamento della gestione economica e finanziaria e sui risultati conseguiti, anche in riferimento agli obiettivi della programmazione regionale e locale.

Le Asp devono adottare un sistema di contabilità economico-patrimoniale in linea con quanto definito dallo schema tipo di Regolamento di contabilità approvato con DGR 12 marzo 2007 n. 279. La Regione Emilia-Romagna ha inoltre predisposto un manuale operativo, che tratta dei criteri di valutazione delle poste del Bilancio d'esercizio e si propone quale strumento teorico ed operativo propedeutico alla comprensione delle problematiche valutative che si

presentano sia in ambito gestionale che in sede di redazione del bilancio d'esercizio.

È quindi evidente, per quanto sopra esposto, che l'ASP oggi è un ente gestore, autonomo nelle scelte organizzative ma non negli indirizzi; ne consegue che non ha perciò la responsabilità delle politiche socio-assistenziali del territorio, ma bensì soltanto del migliore utilizzo, in termini di efficienza-efficacia-economicità-qualità del servizio, delle risorse che le vengono assegnate per la gestione delle competenze conferite.

Gettando un'occhiata sulle ASP romagnole, ad esempio, l'ASP Valloni oggi non è più, o meglio non è più solo "Casa di Riposo" ruolo al quale era di fatto ormai relegata con la precedente normativa, ma si inserisce nel contesto sociale e sanitario a 360° lavorando in strettissimo contatto con il Comune da una parte (si pensi che addirittura le graduatorie di pubblico concorso dell'ASP Valloni valgono per le assunzioni presso il Comune di Rimini stesso e l'intera procedura è da questo gestita, anche se questo fa sorgere pesanti dubbi sulla creazione di un apposito comparto ad hoc per i lavoratori delle ASP) e dall'altra arrivando perfino a gestire non solo asili nido convenzionati col Comune ma addirittura il neonato (settembre 2012) asilo aziendale dell'Ausl di Rimini, sorto all'interno della stessa AUSL, gestito però da questa nuova figura, come sopra meglio delineata nella sua storia e nella sua evoluzione, che è appunto l'ASP Valloni.

Ma le iniziative nel campo socio sanitario sono molteplici, si pensi alla creazione del "Caffè Rubicone", un'iniziativa della ASP Rubicone dove, all'interno di uno spazio aperto al pubblico tutti i lunedì pomeriggio vengono accolti, insieme alle loro famiglie, le persone affette da demenza di Alzheimer e da altre forme di

deterioramento cognitivo con l'obiettivo di incontrarsi, condividere esperienze e conoscenze in un contesto di normalità, al di fuori delle mura domestiche, al fine di stimolare l'attività cognitiva degli stessi, fare delle attività ludiche e trascorrere momenti festosi (ma anche laboratori manuali e creativi), nonché dare sostegno psicologico, consulenza ed informazioni sulla malattia di Alzheimer.

CONCLUSIONI

Si conclude così un percorso iniziato nel 1890, quando si ritenne necessario assoggettare al controllo pubblico il settore definito come beneficenza.

Come si è visto l'evoluzione dell'assistenza non fu un percorso facile ed indolore per le Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza, sia di origine privata che religiosa in quanto lo Stato Italiano fino all'entrata in vigore della Costituzione Repubblicana del 1948, non fece che accentuare su di esse il controllo e la supremazia pubblica. Solo con l'art.38 Cost. è stato sancito il principio che *"l'assistenza privata è libera"*.

L'evoluzione dell'assistenza portò a grandi conquiste, si pensi alla legge 12/2/1968, n. 132 che vide la nascita del sistema sanitario, attraverso il riconoscimento, per distacco, in Enti Ospedalieri di tutti quegli Ospedali, sorti per iniziativa di privati che pur appartenendo ad Istituzioni Pubbliche di Assistenza e beneficenza, svolgevano, esclusivamente, attività sanitaria.

Si è visto con il DPR 616/1977 il tentativo da parte dello Stato di accentuare al massimo il ruolo dell'assistenza pubblica, ponendosi altresì il problema di un raccordo e coordinamento attraverso la

delega di tutte le attribuzioni ai Comuni. Senza il provvido intervento della Corte Costituzionale attraverso la 173/1981, il tentativo sarebbe certamente andato in porto ed avrebbe comportato lo scioglimento di tutte le IPAB operanti in ambito regionale.

Le IPAB sono invece sopravvissute e oggi sono state trasformate in ASP, questo nuovo soggetto dalle potenzialità enormi ma che, anche alla luce della crisi che sta attanagliando il nostro paese in questo periodo e alla cd spending review rischiano di non poter esprimere al massimo tutto il loro potenziale, anche perché continuano a presentare comunque delle criticità, prima fra tutte quella legata al loro finanziamento per cui tutto lascia pensare che non sia ancora scritta la parola fine alla loro evoluzione.

BIBLIOGRAFIA GENERALE E RAGIONATA

Assistenza e beneficenza pubblica

Limitando le indicazioni bibliografiche alle sole opere generali (ivi ulteriori indicazioni), si vedano per il periodo liberale:

V.BRONDI, *La beneficenza legale*, in Trattato Orlando, Sel 1905, VIII.;

A. BRUNIALTI, «*Beneficenza*», in *Enc. giur. it.*, II, pt. I, Sel 1911;

CAPITANI, «*Beneficenza pubblica*», ivi, V, Torino, 1890-1899;

D'AMELIO, *La beneficenza nel diritto italiano*, Padova, 1909;

EUSEBIO, «*Assistenza pubblica*», in *D.I.*, IV, pt. I, Torino, 1896.;

LONGO, *Le istituzioni pubbliche di beneficenza*, ivi;

LUCCHINI, ROSELLI, PEGNA, *Le istituzioni pubbliche di beneficenza nella legislazione italiana*, Barbera, 1984;

C.SCHANZER-C. PEANO, *La nuova legge sulla pubblica beneficenza*, Tip. Cecchini, 1905;

VACCHELLI, *Assistenza pubblica*, in *Enc. Giur. It.*, I, 4, Milano, 1895;

Per il periodo fascista, si vedano

C. BOZZI, «*Assistenza - Beneficenza Previdenza*», in *Scritti Romani*, Padova, 1940, II.

S. D'AMELIO, *La beneficenza nel diritto italiano*, 3°, Padova, 1931;

D'AMELIO, «*Beneficenza e assistenza*», in *N.D.I.*, II, Torino, 1937;

A. F. GAMBERUCCI, *Commento organico alla legge sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza*, Padova, 1930.

LENTINI, *Commento alla legislazione sulle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza*, Napoli, 1934;

LO MONACO APRILE, *Codice dell'assistenza e della beneficenza pubblica*, Barbera ed., 1935;

Per il periodo successivo all'entrata in vigore della Costituzione, si vedano:

AA.VV, *Le «Opere pie» fra Stato, Chiesa e autonomie locali*. Numeri 11-12 del 1978 di «Città e Regione»;

AA.VV, *Assistenza e beneficenza fra «pubblico» e «privato»*, a cura di Gianolio, Guerzoni, Storchi, Milano, 1980;

BALOCCHI, *La qualificazione di povertà nel diritto amministrativo*, Milano, 1967;

BARETTONI ARLERI, *Beneficenza pubblica, in Stato e regioni - Il trasferimento delle funzioni legislative*, a cura di Galateria, Torino, 1976;

BARETTONI ARLERI, *Diritto della sicurezza sociale*, Milano, 1979;

BASSANINI, *Aspetti costituzionali del trasferimento alle regioni delle funzioni amministrative in materia di assistenza*, RTDP, 1971;

CARDIA, «Opere pie», in *Enc. dir.*, XXX, Milano, 1980 ;

CAVALERI, *Assistenza sociale*, in *ISAP archivio*, *La Regionalizzazione*, Milano, 1983, I;

CAVALERI, *La gestione dei servizi di assistenza sociale nella legislazione regionale*, *Re*, 1984, 920 ss.,

U. M. COLOMBO, *Principii ed ordinamento dell'assistenza sociale*, Milano, 1977;

CRISAFULLI, *La Costituzione e le sue disposizioni di principio*, Milano, 1952;

G. DALLA TORRE, *L'attività assistenziale della Chiesa nell'ordinamento italiano*, Milano, 1979;

DE SIERVO, *Le trasformazioni della legislazione in tema di I. P.A.B.*, GiC, 1985, 2;

FERRARI, *I servizi sociali*, I, Milano, 1986.

GASPARRI, *Beneficenza pubblica*, in *Studi preliminari sulle leggi cornice per le Regioni*, Milano, 1968;

M.S. GIANNINI, *Il riordinamento normativo dell'assistenza*, RI, 1975;

MAZZIOTTI, «*Assistenza: profili costituzionali*», in *Enc. dir.*, III, Milano, 1958;

MAZZONI, *Legislazione dell'assistenza sociale*, Scuola di servizio sociale di Firenze, 1950;

POTOTSCHNIG, *Il ruolo delle Regioni nell'organizzazione dell'assistenza*, Re, 1974;

POTOTSCHNING, *I servizi sociali*, Re, 1977;

RODDI, *L'assistenza sociale*, Milano, 1954;

ROEHRSEN, *La legislazione in materia di Istituzioni di assistenza e beneficenza*, in *L'organizzazione amministrativa*, Milano, 1959;

ROTELLI, *Assistenza sociale*, in *Archivio ISAP*, 1962, I:

A. M. SANDULLI, *I.P.A.B. e decentramento regionale*, *Il dir. eccl.*, 1978;

STIPO, *Beneficenza, assistenza e previdenza nei rapporti fra Stato e Regioni*, Roma, 1977;

UNIONE GIURISTI CATTOLICI MILANO, *Persona, Comunità e Stato nella prospettiva della riforma dell'assistenza*, Milano, 1979;

UNIONE GIURISTI CATTOLICI ITALIANI, *Libertà dell'assistenza*, Milano, 1980;

Fra i molti scritti relativi alle diverse fasi, specie nel periodo più

recente, dell'evoluzione normativa, organizzativa e finanziaria del settore e di quelli affini, ci si limita ad indicare:

CAMERA DEI DEPUTI, *Atti della Commissione parlamentare di inchiesta sulla miseria in Italia e sui mezzi per combatterla*, Roma, 1953-54, 14 volumi; *Stato e prospettive dell'assistenza pubblica e privata in Italia*, Roma, 1972;

CENSIS, *Spesa pubblica e politica sociale. Libro bianco sulla crisi dello Stato assistenziale*, Milano, 1983;

CHERUBINI, *Storia della previdenza sociale*, Roma, 1977;

DALLA TORRE - "L'Attività assistenziale della Chiesa nell'ordinamento Italiano", Milano 1979

FERRERA, *Il Welfare State in Italia. Sviluppo e crisi in prospettiva comparata*, Bologna, 1984;

F. MARGIOTTA BROGLIO - "Italia e Santa Sede dalla Grande Guerra alla Conciliazione" Bari 1966;

E. MENNA - "Trattato di Contabilità delle Opere Pie" Casanova Parma 1969.

MINISTERO DELL'INTERNO - DIREZIONE GENERALE DELL'AMMINISTRAZIONE CIVILE, *Il decentramento dei servizi socio-assistenziali*, Roma, 1982;

PERSIANI, *Art. 38, Commentario alla Costituzione a cura di Branca*, Bologna-Roma, 1979;

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI, Commissione di indagine sulla povertà, *Primo rapporto*, Roma, settembre 1985.

F. P. ROSSI, *La previdenza sociale*, 2° Padova, 1985;

SARPELLON, *La povertà in Italia*, , Franco Angeli ed., 1982;

L. SPINELLI - "Enti di Assistenza ed Enti Ecclesiastici" Mucchi Modena 1983;

Sulle istituzioni di assistenza nel territorio di Rimini

V. TAMBURINI - *“Pietà e Liberalità. La Pubblica Beneficenza a Rimini”*. La Pieve Verucchio (Rn) 1994.

Statuto della Associazione di Pubblica Assistenza “Croce Verde” di Rimini. (Approvato con R.D. 23/7/1937)

Statuto dell’ospedale “Giovanni Ceccarini” con annesso Giardino d’Infanzia “Maria Ceccarini” di Riccione (approvato con R.D. 6/8/1906).

Statuto dell’Asilo Infantile “A. Baldini” (approvato con R.D.30/10/1906).

Statuto dell’Opera Pia San Giuseppe per Aiuto Materno e Infantile di Rimini (approvato con D.lgt.8/11/1905).

Statuto delle II.PP.AA.BB. “Casa di Riposo per Inabili al Lavoro Santa Croce o Valloni, Marco Aurelio Gisgoni, Maria Anna Dionigi e Orfanotrofi Riuniti”, raggruppate sotto un’unica Amministrazione con R.D.15/1938.Statuto successivamente modificato con deliberazione del Consiglio dell’Ente n.81 del 6/6/1996 ed approvato con modificazioni dalla Giunta Regionale dell’Emilia Romagna il 4/3/1997, progr.244, prot.soc/97/3333.

Decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n.616.*(Attuazione della delega di cui all’art.1 della Legge 22 Luglio 1975, n.382)*

Legge Regionale Emilia Romagna 12 gennaio 1985, n.2.*(Riordino e Programmazione delle Funzioni di assistenza sociale).*

Decreto Legislativo 4 maggio 2001,n.207 *(Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell’art.10 della legge 8 novembre 2000, n.328)*

GALGANO, *Struttura logica e contenuto del concetto di persona giuridica*, in *Riv. Dir.civ. Delle persone e della famiglia* (artt. 11-35), Bologna-Roma, 1969; *Delle associazioni non riconosciute e dei comitati*, nel *Commentario del cod. civ. a cura di Scialoja e Branca*, Libro primo, *Delle persone e della famiglia* (artt. 36-42), Bologna-Roma, 1976;

GIORGI, *La dottrina delle persone giuridiche e dei corpi morali*, Firenze, 1899;

E. RANCI ORTIGOSA, *Fra la L. 328/2000 e la modifica della Costituzione*, in “*Prospettive sociali e sanitarie*“, 2003 n. 5

S. NOCERA, *Esigibilità dei diritti*, in “*La legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*” numero monografico di “*Studi Zancan*”, 2001.

A. RINALDI, *Un patrimonio di esperienza per il sistema assistenziale*, in “*IPAB oggi*”, 2001, n. 3

B. BARONI, *Approvato dal Governo il decreto sul riordino delle IPAB*, in “*Enti non profit*”, 2001, n.3

G. CAPPIELLO E G. MONTEDURO, *L’aziendalizzazione dei servizi pubblici alla persona: dalle IPAB alle ASP*, in “*Non profit: diritto & management degli enti non commerciali*”, 2009, n.1

G. FIORENTINI, *I servizi sanitari in Italia*, 2004, Bologna

F. PESARESI, *La 328 nelle Regioni: un bilancio sintetico*, in “*Prospettive sociali e sanitarie*”, 2010, n. 20

E.A. FERIOLI, *L’accreditamento dei servizi sociali ed il Terzo Settore: una nuova sfida per il mondo del non profit?*, in “*Aretè: quadrimestrale dell’Agenzia per le ONLUS*”, anno 2010, n.1

G. GIORGI E R. TOMBA, *Le ASP in Emilia Romagna*, in “*Prospettive sociali e sanitarie*”, anno 2010, n. 7