CAMERA DEI DEPUTATI N. 1527

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

DAL CANTON MARIA PIA, BERLOFFA, MONTINI, JERVOLINO MARIA, MARTINELLI, BADALONI MARIA, RAMPA, CONCI ELISABETTA, LUCIFREDI, PUCCI ERNESTO, SIMO-NACCI, ELKAN, LATTANZIO, FRANCESCHINI, GASPARI, TITOMANLIO VITTORIA, RUSSO SPENA, BISANTIS, SCIOLIS, GAGLIARDI, MERENDA, TROISI, SCARASCIA, CIBOTTO, NEGRONI, COCCO MARIA, RADI, PERDONA, ARMANI, ARMOSINO, LEONE RAFFAELE, DE CAPUA, BONTADE MARGHERITA, TERRANOVA, LONGONI, SAVIO EMANUELA, MANZINI, BERRY, SABATINI, ANDREUCCI, ROCCHETTI, FERRARI GIOVANNI, BOIDI, FUSARO, COLLESELLI, PAVAN, FRUNZIO, CERRETI ALFONSO, DI LEO, GIGLIA, BIANCHI FORTUNATO, TRUZZI, BIAGGI NULLO, PENNACCHINI, SODANO, TERRAGNI, TANTALO, FRANZO, SAMMARTINO, MATTARELLI, PICCOLI, HELFER, MARENGHI, BALDELLI, PATRINI, BALLESI, DE MEO, LOMBARDI GIOVANNI, COLOMBO VITTORINO, VERONESI, BARTOLE, PINTUS, CERVONE, SORGI, ZANIBELLI, GALLI, SARTOR, STELLA, BUZZI, FORLANI, VIALE, ISGRÒ, CARRA, GERBINO, PEDINI, DE LEONARDIS, SINESIO, SCAR-LATO, TOZZI CONDIVI, FORNALE, NUCCI, BUZZETTI, BOLLA, MISASI, VETRONE, SCALIA, AMADEO, SEMERARO, CASTELLI, D'AREZZO, BIANCHI GERARDO, BIASUTTI, SANGALLI, CALVI, BUFFONE, ALESSANDRINI, BORIN, VOLPE, DE' COCCI, DANTE, GUERRIERI FILIPPO, MARCONI, CENGARLE, SALUTARI, BUTTÈ, CHIATANTE, CARCATERRA

Presentata il 24 luglio 1959

Protezione e assistenza della maternità e dell'infanzia

Onorevoli Colleghi! — Da tempo sia da parte dei più qualificati ambienti politici, sia da parte di operatori assistenziali, si sollecita una revisione generale della legislazione inerente l'assistenza minorile, ed in particolare della legge che regola il maggiore tra gli Enti di assistenza minorile: l'Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia.

Volendoci limitare alle più significative voci che negli anni più recenti hanno segnalato il problema o esplicitamente richiesto una tale riforma, ricordiamo l'inchiesta parlamentare sulla miseria e sui mezzi per combatterla (vedi in particolare il vol. III degli Atti, pagg. 59-75) che ha anzitutto rilevato la necessità di una più chiara distinzione tra

le attività assistenziali svolte in favore dell'infanzia fino ai 6 anni, e quelle svolte in favore dei minori dai 6 ai 18 anni; ha messo in luce la valida strutturazione dell'O. N. M. I. in materia sanitaria e le sue insufficienze nel campo dell'assistenza sociale; ha inoltre posto l'accento sull'assurda ed ingiusta discriminazione tra legittimi ed illegittimi nella concessione delle prestazioni assistenziali e nella stessa attribuzione di tali compiti ad organi diversi: O. N. M. I. ed Amministrazioni provinciali; ha infine rilevato carenze di metodo, sia per quanto riguarda l'assistenza in istituti (brefotrofi, orfanotrofi, ecc.) sia per quanto riguarda l'attuale sistema delle adozioni e delle affiliazioni.

In occasione della discussione al Parlamento del disegno di legge n. 322 (Senato della Repubblica, II legislatura), tendente ad una riforma degli organi direttivi centrali e periferici dell'Opera, il Senato in data 15 dicembre approvò un ordine del giorno col quale invitava il Governo a presentare, anziché una proposta di riordinamento delle sole strutture amministrative, una integrale riforma che rispondesse « nelle forme più democratiche ai veri bisogni dell'infanzia e alle esigenze del Paese ».

In data più recente (11 novembre 1958), ripresentando al Parlamento un disegno di legge sugli organi direttivi centrali e periferici dell'O. N. M. I., il Governo ha avuto occasione di confermare la necessità della riforma integrale dell'assistenza alla maternità ed all'infanzia e di dimostrare l'intendimento di procedere alla preparazione ed al perfezionamento di detta riforma, nel quadro di un riordinamento generale dell'assistenza e della risoluzione di problemi riguardanti gli Enti Locali.

Queste esigenze di riforma, espresse in sede politica, dunque, mettono in evidenza la necessità di rendere più funzionali ed omogenee le attribuzioni dell'Opera, adeguando le disposizioni di legge che ora la riguardano alle norme ed allo spirito della Costituzione, ed adeguando altresì gli organi direttivi alle nuove attribuzioni assegnate. Ma altre voci si sono levate per esprimere, sul piano tecnico-operativo, l'esigenza di una riforma dell'assistenza minorile e di un rinnovamento dell'O. N. M. I. Oltre al parere dei tecnici interpellati in occasione dell'inchiesta parlamentare sulla miseria, ci sembra di dover ricordare in particolare:

a) i vari ambienti assistenziali interessati (tecnici, operatori assistenziali, amministratori, organi federativi di enti pubblici e privati di assistenza), pure auspicando una sollecita riforma dell'assistenza generica, ed in particolare un potenziamento degli E.C.A., hanno messo in evidenza la necessità di riordinare contemporaneamente il settore dell'assistenza minorile che, tra i settori di assistenza specifica, è certamente quello di più largo raggio e che comporta un impegno assai considerevole sia in termini finanziari che operativi (numero di istituzioni operanti, numero dei soggetti assistiti, varietà di professioni interessate alle prestazioni di assistenza sanitaria, sociale, educativa, riabilitativa, ecc.);

b) la I e la III conferenza nazionale sui problemi dell'assistenza pubblica all'infanzia

ed all'adolescenza, nel corso delle quali apposite commissioni hanno studiato distintamente i problemi riguardanti l'assistenza all'infanzia, alla fanciullezza e alla adolescenza ed hanno presentato conclusioni di grande interesse, sia in merito alla necessità di giungere all'unificazione funzionale dei servizi assistenziali a favore di legittimi e di illegittimi; sia in merito alla necessità di sviluppare l'assistenza nei settori attualmente non interessati - di fatto - dall'azione dell'O. N. M. I.; sia in merito alla specializzazione per età dell'assistenza minorile, necessaria al fine di assicurare la diffusione e la qualificazione degli interventi assistenziali per le varie fasi di sviluppo. È da notare infatti che - dal punto di vista tecnico - l'assistenza minorile presenta una varietà notevolissima di problemi operativi: problemi sanitari e di vita familiare nelle primissime età; problemi alimentari e di controllo della normale crescita psicofisica; problemi di sostituzione o di integrazione del nucleo familiare nei casi in cui esso si presenti carente o dissociato o del tutto inesistente; problemi riguardanti la riabilitazione sociale dei minori che presentano irregolarità nello sviluppo dell'intelligenza o del carattere; problemi educativo-assistenziali connessi alla socializzazione, dopo i sei anni: frequenza (o mancata frequenza) scolastica, impiego del tempo libero, frequenza di soggiorni di vacanza; problemi assistenziali connessi con l'orientamento professionale, ecc..

Le osservazioni emerse da parte dei tecnici dell'assistenza non si limitano, ovviamente, a quelle qui rapidamente enunciate, ma consentono di mettere maggiormente a fuoco i molti problemi che la riforma comporta, per quanto riguarda la razionale attribuzione delle funzioni e l'efficiente realizzazione dei servizi e delle prestazioni richieste.

Come si è giunti all'esigenza di una riforma.

Prima di entrare nel merito dei criteri con i quali si propone di impostare la riforma dell'O. N. M. I., si ritiene utile dare un rapida sguardo alla storia dei 34 anni di vita della Opera, al fine di trarne il più prezioso insegnamento.

a) È da ricordare, anzitutto, che la legge 10 dicembre 1925, n. 2277, pur essendo stata preceduta da una lunga fase di preparazione ed ispirata a modelli stranieri già esistenti e funzionanti (tipicamente al sistema belga), volle istituire ex novo una funzione pubblica di propulsione, di coordina-

mento, di intervento diretto, fino ad allora sconosciuta in Italia: fino al 1925 infatti l'assistenza alla maternità ed infanzia rimase regolata prevalentemente dalla legge 17 luglio 1890, n. 6972 (modificata con regio decreto 30 dicembre 1923, n. 2841) e venne svolta da una serie di istituzioni tra loro non coordinate, (a parte l'attività delle Amministrazioni provinciali a favore dei minori illegittimi). Compito nuovo ed immane: in quanto organo tecnico dello Stato, vigilato dal Ministero dell'interno ma dotato di una larga autonomia, l'Opera veniva chiamata ad integrare i compiti della famiglia, delle istituzioni pubbliche e private di assistenza, della scuola e ad adempiere ad una varietà di funzioni (assistenziali, di protezione, di prevenzione, di repressione, di vigilanza e di coordinamento, sia sul piano sanitario che sociale) per una varietà di situazioni e di età (gestanti e madri; bambini lattanti e divezzi; fanciulli ed adolescenti sia normali che fisicamente o psichicamente anormali; fanciulli ed adolescenti materialmente o moralmente abbandonati; orfani; minorenni traviati e delinquenti; minorenni predisposti alle malattie tubercolari o a altre malattie; vagabondi; minori impiegati in spettacoli o in attività cinematografiche; minorenni prematuramente avviati al lavoro, ecc.).

Si può ben dire, dunque, che la legge istitutiva (1925) ed il regolamento (1926) furono il frutto di *un'ipotesi*, che poi non si è verificata: che fosse possibile trapiantare in Italia la esperienza belga, senza adattarla alle situazioni particolari del nostro Paese, così diverse da quelle del Paese-modello; che fosse possibile creare una funzione pubblica di tale rilievo senza valutare le possibilità di renderla effettivamente attuabile.

b) Oltre alla validissima collaborazione di tecnici e di illustri studiosi, che hanno fatto del regolamento un saggio di principi e di orientamenti assistenziali, altre componenti si sono interposte e hanno influito notevolmente nel qualificare il provvedimento legislativo secondo le ispirazioni politiche allora dominanti. È vero che l'idea di un ente che provvedesse all'assistenza alla maternità e all'infanzia era assai precedente all'avvento del fascismo: ma è altrettanto vero che - nel fervoie di attuare la «rivoluzione fascista» - non è mancata la possibilità di orientare la nuova Opera, verso le finalità proprie di quella politica demografica e totalitaria che proprio in quegli anni si stava impostando. L'utilizzazione politica dell'assistenza, tipica di ogni regime paternalistico, fu introdotta dal fascismo nell'O. N. M. I., imponendo che non il volontariato in quanto tale, ma le organizzazioni femminili fasciste fossero il lievito dell'attività assistenziale dell'Opera. La necessità di portare avanti la politica demografica e di orientare le famiglie italiane all'accettazione della politica espansionistica del fascismo diedero forza e spinta ulteriore alla politicizzazione dell'Opera (mentre peraltro le gelosie affiorate in seno all'Opera nazionale Balilla contribuirono a limitare l'attività dell'O.N.M.I. all'assistenza alla madre ed al bambino, non oltre alle età in cui l'O. N. B. interveniva per l'assistenza e per l'educazione sportiva e premilitare delle giovani leve del partito). La necessità di convogliare ed indirizzare nell'alveo della politica totalitaria del regime tutte le forze operanti nella società italiana contribuì inoltre all'antigiuridica ed antidemocratica federazione obbligatoria delle istituzioni assistenziali (onde il nome dell'organismo provinciale dell'O. N. M. I.) senza possibilità da parte delle stesse di esprimere una loro voce: tentativo, questo, che fallì in pieno, per la resistenza opposta dalle istituzioni stesse ad un simile inutile compressione della loro libera attività.

Chi tenga presente queste osservazioni può chiaramente comprendere come la riforma dell'O. N. M. I. non si possa limitare ad una diversa composizione degli organi direttivi, ma deve costituire un rinnovamento di orientamenti e di metodi, per evitare che l'impostazione autoritaria e paternalistica a suo tempo data all'O. N. M. I. sopravviva, in contrasto con le mutate concezioni politiche del nostro Stato democratico.

In tale senso, sulla via tracciata dalla Costituzione, ci è possibile individuare nuove finalità e nuove ispirazioni, per l'attuazione dei compiti di protezione alla maternità e all'infanzia indicati nell'articolo 31 della Carta costituzionale, nel quadro delle iniziative indicate nell'articolo 3, intese a rimuovere gli ostacoli che si frappongono alla piena partecipazione dei cittadini alla vita sociale e nel rispetto per la libertà della privata assistenza, di cui all'articolo 38.

c) Torniamo ad interrogare la storia dell'Opera, per ricercare i principali errori da evitare in sede di riforma o gli anacronismi da correggere.

Uno degli scopi fondamentali dell'Opera fu quello del coordinamento delle istituzioni, in vista di facilitare il sorgere di servizi assistenziali nelle zone depresse, che allora ne erano largamente prive. Il criterio organizzativo relativamente decentrato (e facente

capo alle Amministrazioni provinciali allora espressione degli interessi di gruppi locali più che delle aspirazioni delle popolazioni amministrate) e la necessità di far ricadere sulle finanze locali parte degli oneri riguardanti l'O. N. M. I., anziché favorire una ordinata programmazione di potenziamento delle istituzioni assistenziali per la maternità e l'infanzia nelle regioni depresse, favorirono un relativo accentrarsi delle istituzioni stesse nelle regioni più prospere: in tal modo dove maggiore era la miseria, la mortalità infantile, e la necessità di un'adeguata assistenza, in minor copia giungevano i mezzi necessari. Inoltre la carenza delle istituzioni spontanee e l'inadeguatezza dell'intervento dell'assistenza privata di fronte alla varietà ed alla vastità dei compiti assistenziali previsti dalla legge istitutiva e definiti dal regolamento, imposero all'Opera di sviluppare oltre il previsto quegli interventi diretti che, nell'ipotesi del legislatore, avrebbero dovuto assumere carattere di eccezionale integrazione.

Ciò dimostra la necessità di adottare nuovi criteri organizzativi più funzionali e più realistici.

d) Le difficoltà insorte ed i contrasti con le Amministrazioni provinciali diedero motivo a successive modifiche della legge, sicché a soli nove anni dalla sua approvazione ci si trovò nella necessità di coordinare le disposizioni emanate in un testo unico. Nei successivi 25 anni, inoltre, questo testo unico fu ulteriormente modificato in parte, sia con successivi provvedimenti esplicitamente derogativi, sia con altri provvedimenti che hanno attribuito a nuovi organi od enti compiti un tempo assegnati all'Opera.

I compiti riguardanti l'assistenza ai minorenni delinquenti o traviati con il decreto 20 luglio 1934, n 1404, sono stati affidati agli Organi amministrativi dipendenti dai tribunali per minorenni (Centri di rieducazione dei minorenni). La riabilitazione dei soggetti in età evolutiva minorati fisici e sensoriali (ciechi, sordomuti, poliomielitici) è stata affidata alle Provincie e ad altri enti specializzati. Altre proposte presentate al Parlamento (vedasi proposta n. 200) riordinano ulteriormente il settore dei minorati fisici. Infine, ottemperando ad una loro competenza facoltativa, alcune amministrazioni provinciali hanno di fatto provveduto a svolgere attività assistenziale a favore dei minori anormali psichici per i quali l'O.N.M.I. non ha mai potuto sviluppare adeguati programmi assistenziali.

Assai più complessa devoluzione di compiti si è avuta nella assistenza educativo-

assistenziale ai fanciulli ed agli adolescenti. Anzitutto negli ultimi anni si è andata estendendo l'assistenza ai minori (6-18 anni) da parte del Ministero dell'interno e per esso da parte delle Prefetture, sia nel settore dell'assistenza post-bellica sia in quello dell'assistenza agli inabili al lavoro, nel quadro dei provvedimenti previsti dal testo unico di pubblica sicurezza per vietare la mendicità, sia ancora nell'assistenza estiva ed invernale ai minori. Tale attività assume un carattere prevalentemente erogativo. Inoltre la costituzione dell'E. N. A. O. L. I. e la successiva attribuzione a tale Ente di sempre più larghe competenze hanno sottratto all'O. N. M. I. l'assistenza agli orfani dei lavoratori dipendenti o autonomi di età superiore ai 6 anni. Contemporaneamente il sorgere di una serie di Enti di categoria ha ulteriormente limitato il campo di azione dell'Opera nell'assistenza agli orfani o ai figli dei lavoratori di singole categorie, agli orfani o ai figli dei militari di singole Armi.

Il sorgere e l'affermarsi dell'Ente nazionale per la protezione morale del fanciullo, cui il Ministero dell'interno ed altre pubbliche Amministrazioni hanno affidato particolari compiti di assistenza minorile specializzata e di assistenza medico-psico-pedagogica, costituiscono un altro esempio significativo dell'insufficiente coesione delle funzioni che la legge istitutiva aveva affidato all'O.N.M.I. e del progressivo allontanamento dell'assistenza minorile italiana dal modello prefigurato in detta legge.

Dal dopoguerra ad oggi l'assistenza pubblica e privata ha avuto rinnovati interessi per i fanciulli e gli adolescenti. Sono sorti nuovi Istituti e nuove forme di assistenza pubblica e privata; compiti di assistenza minorile sono stati assunti frequentemente da parte di Enti pubblici e tipicamente da parte delle Amministrazioni locali: oggi sia le Regioni, sia alcune Amministrazioni provinciali, sia molte Amministrazioni comunali intervengono a favore dei minori, nell'ambito di compiti obbligatori o facoltativi in un campo che la legge dell'O. N. M. I. avrebbe assegnato alla attività dell'Opera. (Particolare osservazione va fatta in relazione all'assistenza svolta dai comuni ai minori, nell'ambito delle provvidenze a favore degli inabili al lavoro: mentre negli ultimi decenni con l'affermazione degli Enti specializzati di assistenza minorile si sono fatti molti passi innanzi per dare alla assistenza minorile una caratteristica di assistenza specifica, qualificata, personalizzata, l'assistenza dei comuni, attuata principal-

mente con la concessione di rette, si presenta come una forma di assistenza erogativa e generica in contrasto con gli orientamenti di progresso e di specializzazione che già la legge dell'O. N. M. I. intendeva conseguire).

Questo processo di devoluzione di particolari compiti dell'O. N. M. I. ad altri Enti
ed Organi dev'essere concluso, per evitare
incertezze di applicazione delle varie leggi e
per consentire la sicura affermazione e specializzazione dell'Opera in un campo che rimanga sicuramente per l'avvenire di sua
competenza che consenta il formarsi di una
tradizione e di un metodo di lavoro, tanto
importanti per l'attuazione ordinata dell'assistenza minorile.

In tal senso la riforma dell'O. N. M. I., comportando un'ulteriore revisione di competenze, crea nuovi problemi sul piano giuridico e costituisce la premessa per una più generale riforma dell'assistenza minorile. Perciò si vede la necessità di collegare opportunamente la presente proposta dagli altri provvedimenti legislativi che interessano la materia, e particolarmente con quelli che riguardano la revisione dell'assistenza agli illegittimi, l'organica impostazione dell'assistenza agli irregolari nello sviluppo psichico e la trasformazione della figura giuridica dell'Ente nazionale per la protezione morale del fanciullo.

e) In conclusione il problema della riforma dell'O. N. M. I. appare principalmente come problema di specializzazione progressiva dell'Opera e di ricomposizione - intorno ad un nucleo centrale ben definito - di competenze tra loro omogenee, che rispondano alla possibilità di una effettiva ed organica attuazione. In tal senso il problema del legislatore oggi si presenta in modo assai diverso da come si presentava 34 anni fa: ora c'è una esperienza assai lunga, svoltasi in circostanze diverse e sotto cieli politici diversi, cui si può attingere. Gli errori nei quali allora si è incorsi, oggi possono essere evitati, proprio traendo dall'esperienza tutto l'insegnamento che essa può offrire. I 34 anni di vita dell'Opera dimostrano chiaramente l'impossibilità da parte di un unico Ente di provvedere ai più diversi compiti di assistenza dal periodo prenatale alla maggior età; dimostrano in modo assai sintomatico che (mentre per le età superiori si è avuta una continua e progressiva devoluzione di competenze) per i compiti di assistenza alla madre ed al bambino nei suoi primi anni di età nei quali l'O. N. M. I. opportunamente si è andata specializzando – non sono sorti dubbi | sposti alla tubercolosi

in merito alle competenze dell'Opera. Anzi a tal riguardo, si va manifestando sempre più chiaramente l'esigenza di estendere l'attività anche a favore dei minori illegittimi.

Vorremmo documentare la misura nella quale l'O. N. M. I. ha proceduto spontaneamente alla specializzazione nell'assistenza sanitaria e sociale alla maternità ed all'infanzia fino ai sei anni.

Il più recente Annuario statistico dell'assistenza e della previdenza sociale ci informa che nell'esercizio 1955-56 le istituzioni funzionanti presso le varie Federazioni provinciali e Comitati comunali erano 9.814 di cui 2.527 consultori materni, 5.285 consultori pediatrici, 239 dispensari dermosifilopatici, 395 asili-nido, 829 refettori materni, 336 case della madre e del bambino, 203 altre istituzioni (dispensari del latte, alberghi materni, centri di osservazione, ecc.). Da ciò si può dedurre che il tipo delle istituzioni dimostra largamente la quasi totale specializzazione dell'O. N. M. I. nell'assistenza alla gestante ed al bambino nelle prime età e la quasi totale mancanza delle istituzioni che si interessano della fanciullezza e dell'adolescenza.

Sempre della stessa fonte si possono ricavare notizie in merito al numero delle persone assistite dall'Opera nell'esercizio indicato:

donne cui viene prestata		
assistenza igienico-sanitaria .	N.	196.641
donne assistite con pre-		
stazioni materiali	*	161.720
bambini assistiti (fino a		
5 anni) con prestazioni igienico-		
sanitarie	»	731.674
bambini e fanciulli assi-		
stiti con prestazioni materiali	*	814.363

Per quest'ultima categoria l'annuario non precisa l'età dei minori assistiti; però l'analisi ulteriore dei dati conferma trattarsi quasi totalmente di bambini di tenera età:

totalilicite di ballibilli di tonor	 000	
assistiti a domicilio con		•
latte ed altre prestazioni mate-		
riali	N.	621.278
lattanti e divezzi assistiti		
in asilo-nido	*	45.318
assistiti in scuole materne	»	91.773
assistiti in istituti di ri-		
covero	*	15.719
collocati presso allevatori,		
assistiti con fornitura di appa-		
recchi ortopedici, lettini ecc .	*	24.746
minori anormali o predi-		
sposti alla tubercolosi	<i>>></i>	15.529

Risulta pertanto evidente la specializzazione sanitaria dell'assistenza dell'O.N.M.I. e la limitazione di fatto dell'assistenza sociale alle prime età. Solo la voce « assistiti in istituti di ricovero » riguarda anche minori di età superiore ai sei anni; un numero considerevole di essi è costituito da illegittimi che hanno chiesto assistenza in età superiore ai sei anni o illegittimi di età superiore ai 14 anni, non più assistibili dalle amministrazioni provinciali.

Le stesse relazioni ufficiali dell'O. N. M. I. (vedasi Otto anni di attività, consuntivo dei due quadrienni di amministrazione 1950-54 e 1954-58) mettono in rilievo il sempre crescente impegno da parte dell'Opera di sviluppare i servizi sanitari e di profilassi – richiesti dall'assistenza alla madre ed al bambino nella prima età – e l'impossibilità da parte dell'Opera di sviluppare in modo altrettanto diffuso i servizi e le prestazioni che sarebbero necessari per un'adeguata assistenza ai fanciulli ed agli adolescenti.

Di fronte a questa realtà di fatto, mentre si rende urgente permettere ai minori illegittimi di avvalersi dei servizi assistenziali dell'O. N. M. I. eliminando l'attuale assurda divisione, si rende altrettando urgente adeguare le competenze stabilite dalla legge alla realtà. È inutile e controproducente lasciare in vita disposizioni che affidano all'O. N. M. I. compiti assistenziali a favore dei fanciulli e degli adolescenti assegnati in parte ad altri enti da leggi successive e comunque non rispondenti alla realtà assistenziale minorile attuale.

Questo criterio di ripartizione dei compiti in relazione all'età si dimostra fondamentale per ricostruire un'omogenea gamma di competenze, funzionalmente tra loro collegate, orientate al conseguimento di precise finalità, nell'impostantissimo settore dell'assistenza alla maternità ed all'infanzia.

CRITERI CHE GUIDANO LA RIFORMA PROPOSTA.

Nel quadro delle disposizioni che riguardano la famiglia, la salute, il diritto-dovere dell'istruzione di base, il normale inserimento dei giovani nel mondo del lavoro e nella vita sociale, la Costituzione sancisce, all'articolo 31, il compito della Repubblica di proteggere la maternità, l'infanzia e la gioventù e di favorire gli istituti necessari allo scopo.

Questa norma deve costituire il criterio base, ispiratore della riforma: ma per giustamente intenderla è necessario interpretarla alla luce delle altre disposizioni sopra accennate. È indubbio infatti che il concetto di protezione, espresso dall'articolo 31 dev'essere

collegato col concetto di assistenza, di cui all'articolo 38. Quest'ultimo si riferisce alla assistenza intesa sia come mantenimento (erogazione delle prestazioni materiali) sia come «assistenza sociale» (attuazione di provvidenze e di prestazioni personali, di aiuti, di consulenza, di contributo alla risoluzione dei problemi personali che non possono essere risolti con la semplice erogazione materiale). Nell'articolo 31, invece, si accentuano - per i particolari problemi che la maternità e l'infanzia e la gioventù presentano gli aspetti di «protezione sociale». Essi in parte possono essere risolti attraverso prestazioni assistenziali, ma richiedono anche una continua azione di profilassi sanitaria, di prevenzione sociale, di intervento nei confronti di situazioni generali e diffuse di sfruttamento. di anormalità, di disagio che si traducono in danno per cittadini in particolari situazioni: donne del periodo della maternità e dell'allattamento; bambini, fanciulli, adolescenti la cui naturale mancanza di autonomia unita a situazioni di disagio si può tradurre in danno per il loro normale sviluppo o per il loro normale inserimento sociale.

Nei lavori preparatori della Costituzione si è rilevato giustamente che la maternità non è solo un fatto personale o familiare, ma pure una funzione sociale; evidentemente una società ordinata ha il dovere di attentamente vigilare, onde evitare che – sia per la madre, sia per il figlio e pertanto per la società – possano determinarsi situazioni di danno. Altrettanto si può dire per l'età evolutiva, periodo importante e determinante, spesso, per il futuro delle nuove generazioni.

Nel quadro degli impegni che la Costituzione affida allo Stato democratico per la tutela della salute e l'assistenza sanitaria, mentre si vanno diffondendo sempre più largamente prestazioni e servizi sanitari a favore di larghissime categorie di lavoratori e di loro famiglie, non si deve trascurare la necessità di particolari forme di protezione e di assistenza per le madri e per i bambini, prestazioni che - come si è visto in questi decenni - possono essere capillarmente diffuse potenziando sempre più l'organizzazione dell'O. N. M. I. Anche qui si richiedono dei coordinamenti indispensabili con le disposizioni riguardanti l'assitenza prestata dagli Istituti di assicurazione contro le malattie, dai comuni a favore dei poveri e, nelle età scolastiche, dai servizi sanitari che affiancano le scuole. Ma rimane comunque chiara la distinzione di principio (e la conseguente distinzione organizzativa) tra queste diverse

forme di prestazioni sanitarie: l'O. N. M. I. provvede alla profilassi generica – senza distinzione di categorie o di ceti – delle malattie della gestante, della madre e del bambino; le altre istituzioni intervengono a completare tale attività sia con la prestazione di interventi specialistici, sia con la concessione di medicinali, di particolari terapie, ecc.

Nell'ambito delle norme in favore della famiglia, la protezione alla maternità ed alla infanzia costituisce un elemento evidentemente essenziale; in tal senso il secondo comma dell'articolo 31 costituisce la naturale integrazione delle norme degli articolo 29, 30 e 1º comma del medesimo articolo 31. Ma dal punto di vista della protezione e dell'assistenza, fondamentale riferimento sembra doveroso fare all'articolo 30 dal quale scaturisce la necessità di stabilire con legge apposita le modalità con cui – in assenza o in carenza della famiglia – debbano essere assolti surrogatoriamente i compiti che le sono propri.

Ora, è evidente la necessità di considerare l'assistenza minorile in questo quadro (non, come taluno propone, facendola rientrare artatamente nell'assistenza agli inabili al lavoro, di cui parla l'articolo 38), in quanto l'esigenza di intervento assistenziale per gli inabili nasce da motivi di minorazione o di senescenza, mentre per i minori promana da normali esigenze di crescita. Questa distinzione sembra davvero fondamentale se si tiene conto delle diverse finalità e delle diverse modalità che sono proprie di un'assistenza agli inabili, ai vecchi o comunque alle famiglie bisognose rispetto alla assistenza minorile, tipicamente orientata, nelle prime età, ad assicurare la presenza di un ambiente familiare e a provvedere alle esigenze di mantenimento e di crescita normale; nelle età successive, a provvedere oltre alle più immediate esigenze di vita, all'educazione ed all'inserimento sociale dei minori che presentano carenze familiari. In tal senso solitamente si ritiene l'assistenza alle famiglie bisognose come assistenza generica; quella ai minori come assistenza specifica, che richiede strutture e metodi di intervento specializzati.

Agli effetti della protezione – come è stato rilevato nei lavori preparatori della Costituzione – « nessuna differenza deve farsi, come è ovvio, fra figli legittimi ed illegittimi: la specificazione (nell'articolo 31) è stata omessa per non dare l'impressione di voler sottolineare una situazione che dovrebbe essere eccezionale ». Queste precisazioni, assieme a quelle contenute nel 1º e nel 3º comma dell'articolo 30 circa l'assistenza che spetta ai figli nati

fuori del matrimonio, mettono l'accento sulla necessità di «escludere ogni odiosa inferiorità morale e sociale » e fornire una direttiva, al riguardo, al futuro legislatore. In questi anni la legislazione in materia è stata ritoccata, proprio per superare il più possibile quelle forme di umiliazione cui venivano di fatto sottoposti gli illegittimi, non necessarie ed inutili. È ora giunto il tempo di evitare ancor più odiose discriminazioni nel momento assistenziale, che è proprio il momento in cui si dovrebbe curare al massimo il superamento degli ostacoli che si frappongono al pieno inserimento sociale della persona (articolo 3 della Costituzione). Oggi l'esistenza di servizi assistenziali differenziati per l'infanzia legittima e per quella illegittima, gli uni affidati all'O. N. M. I., gli altri affidati alle Amministrazioni provinciali, costituisce motivo per inutilmente e dolorosamente mantenere in evidenza la distinzione secondo la forma di filiazione, che compromette di fatto la dignità sociale di tanti cittadini. Per questo si ritiene indispensabile rendere obbligatoria quella unificazione di servizi assistenziali che già il regio decreto-legge 8 maggio 1927, n. 798, aveva reso possibile, sia pur in via facoltativa. Non è necessario a quanto pare, escludere totalmente la competenza delle provincie: quel che interessa è che non esistano uffici separati, istituti separati, sportelli separati, per l'assistenza alle madri sposate o nubili, ai figli nati dal matrimonio o fuori.

Quanto al problema di definire in quale sede attuare l'unificazione, non esistono dubbi: come già la citata legge nel 1927 proponeva, con la presente riforma si intendono demandare - nei limiti di età più opportuni - all'O. N. M. I. i compiti dell'assistenza alle madri nubili ed ai bambini illegittimi. Sotto la guida dell'Opera si confida che, particolarmente per gli esposti, si giunga a diffondere anche in Italia la metodologia dell'affidamento familiare, anche in vista di una più larga e più opportuna diffusione dell'adozione (le cui norme da più parti si auspica vengano aggiornate e rese funzionali alle esigenze dell'assistenza ai soggetti privi di una normale famiglia).

La Costituzione suggerisce degli orientamenti che, ovviamente, devono trovare applicazione nelle singole situazioni: per quanto riguarda il problema in esame non vi sono delle precise indicazioni, cosicché si discute sull'opportunità o meno dell'unificazione dei servizi per legittimi ed illegittimi, sostenendosi da qualche parte l'opportunità di una distinzione che favorisca specializzati metodi di intervento, atti proprio a risolvere nel modo migliore i problemi che questa particolare categoria di persone propone.

L'alternativa tra unificazione o distinzione dei servizi si risolve nettamente a favore della prima soluzione, se si considerano comparativamente i vantaggi e gli svantaggi eventuali che l'una e l'altra possono comportare: si tenga conto in particolare che il vantaggio della specializzazione, sul quale insistono i sostenitori della seconda tesi, non è caratteristica propria né di un'organizzazione separata dei servizi né tanto meno della dipendenza di questa dalle Amministrazioni provinciali; anzi, al momento in cui l'O. N. M. I. assumesse tale compito, dovrebbe necessariamente ampliare i propri servizi sociali (sulla linea degli ammodernamenti dei servizi che essa ha da qualche anno avviato), per una adeguata attuazione dell'assistenza sociale alle gestanti e madri nubili e la diffusione dell'affidamento familiare per i bambini illegittimi privi di qualsiasi sostegno familiare, garantendo in tal modo la specializzazione del servizio e l'introduzione di metodi di assistenza personalizzata, secondo i recenti orientamenti del servizio sociale.

Gli inconvenienti dell'attuale situazione messi in rilievo nel corso della terza conferenza nazionale sui problemi dell'assistenza pubblica all'infanzia ed all'adolescenza ed in particolare nel «Documento di base» consistono particolarmente nell'interruzione frequente del rapporto assistenziale, essendo di competenza dell'O. N. M. I. l'assistenza alla gestante nubile, dell'Amministrazione provinciale l'assistenza alla madre ed al bambino illegittimo fino ai 14 anni di età, ancora dell'O. N. M. I. nelle età successive. Invece, per questi casi - che investono in genere situazioni delicate di rapporti familiari, di mancato adattamento sociale da parte della madre, e purtroppo spesso di ulteriore disorientamento della madre, ove non intervengano qualificate prestazioni intese a darle la consapevolezza della sua situazione - è indispensabile una continuità ed una qualificata capacità di condurre il rapporto assistenziale, per una buona riuscita del rapporto stesso. Chi conosce i metodi del servizio sociale sa che essi presuppongono un tale rispetto per la persona assistita, da garantire che l'assistenza della madre non costituisca in alcun modo una violazione della libertà di scelta della stessa: scelta che investe sia il complesso problema del riconoscimento del figlio, sia la successiva condotta di vita della madre.

Ma chi ha presente quanto spesso – loro malgrado - le madri nubili siano condotte (da forme di coercizione sociale, da modi di comportamenti tradizionali, da atteggiamenti severi e talvolta disumani da parte dei parenti e dalla stessa complessa situazione psicologica che la gestazione irregolare spesso comporta) ad atti insanı: al suicidio o al tentato suicidio, a compiere i cosiddetti reati d'onore, al ricadere in successive gravidanze irregolari frequentamente interrotte in modo doloso o colposo, alla prostituzione, ecc. può rendersi conto della necessità che l'assistenza alla madre nubile sia oggetto di attenzione del tutto particolare, animata dalla maggior comprensione e dal senso del dovere sociale di non condannare irrimediabilmente delle persone che. spesso giovanissime, si attendono dalla società soprattutto un aiuto per superare la difficile situazione nella quale si sono venute a trovare.

Oltre ai principi ed agli orientamenti ora indicati, riteniamo necessario mettere in rilievo 1 fondamentali criteri funzionali che guidano la presente riforma.

La già documentata larga presenza dei servizi di consulenza materna e pediatrica dell'O. N. M. I. - che in questi ultimi anni hanno avuto un ulteriore estensione ed un considerevole potenziamento – dimostra che si è giunti a buon punto sulla via della capillare assistenza a tutte le madri ed a tutti i bambini che abbisognano di prestazioni igienicosanitarie o di assistenza sociale: su questa via si deve ancora progredire molto, quantitativamente e qualitativamente soprattutto nelle zone in cui – per depressione economica, sociale, culturale e per secolare incuria dei responsabili della cosa pubblica - più frequente è il bisogno, più elevata è la mortalità infantile, più gravi sono generalmente le conseguenze fisiche, psichiche e sociali che si connettono alle difficili condizioni in cui si svolge la gestazione, il parto, l'allattamento e la crescita dei bambini, soprattutto di quelli ıllegittimi.

Un largo campo è ancora dinanzi all'Opera: «Ancora troppo pochi sono gli asili-nido per l'assistenza diurna, gli asili-nido permanenti per l'assistenza continuativa, i consultori pediatrici e materni, le sale da parto, gli asili materni, gli istituti profilattici.

« Il potenziamento dell'assistenza alla madre gestante, di qualsiasi stato civile, si propone di ottenere la massima contrazione della mortalità materna ed infantile, il minore danno possibile all'organismo del nascituro, la massima prevenzione della immaturità e delle deviazioni fisiche e psichiche del bambino.

« L'O. N. M. I. vuole prevenire e curare le anomalie della psiche e dell'intelligenza in un periodo precocissimo della vita e, oltre all'estensione della rete dei centri di medicina psico-pedagogica deve sopperire alla mancanza di istituti adatti allo scopo per il piccolo bambino » (da Maternità e infanzia, gennaio-marzo 1959).

La presente proposta, con il coordinamento delle competenze, vuol contribuire a risolvere questi problemi e vuol accelerare il processo di specializzazione che l'O. N. M. I. ha da tempo intrapreso, e che ora viene validamente appoggiato e sostenuto dal nuovo Ministero della sanità, alla vigilanza del quale l'Opera è sottoposta.

CARATTERISTICHE PRINCIPALI DELLA PROPOSTA.

Gli orientamenti politico-sociali tratti dalla Costituzione e quelli funzionali emersi sia dall'esperienza, che dai numerosi dibattiti sull'argomento, sembrano suggerire delle soluzioni sufficientemente chiare ai singoli problemi di riforma dell'Istituzione.

Anzitutto, per quanto riguarda i compiti sembra necessario evitare la dizione della vigente legge che demanda all'Opera un cumulo di incombenze: con le disposizioni contenute nella presente proposta si intende porre l'accento sui compiti igienico-sanitari e di assistenza sociale nei confronti della madre e del bambino, facendo in modo che gli altri compiti (di protezione, di vigilanza, di coordinamento, ecc.) ne siano il naturale completamento. Ciò costituisce una netta innovazione rispetto agli orientamenti che avevano guidato gli ideatori dell'Opera, secondo i quali la prevalente funzione doveva essere quella federativa, di coordinamento. Tale innovazione, come si è sopra accennato, si rende necessaria oggi per adeguare le norme alla realtà.

Al tempo stesso questo adeguamento vuol significare fiducia nella possibilità di collaborazione tra assistenza pubblica ed assistenza privata, secondo lo spirito dell'articolo 38 della Costituzione.

In particolare, per quanto riguarda i compiti igienico-sanitari non si è ritenuto necessario adottare delle varianti sostanziali rispetto ai compiti attuali.

Per quanto riguarda i compiti assistenziali, confermando all'Opera l'assistenza alle madri ed ai bambini fino ai sei anni, si propone l'unificazione nell'O. N. M. I. dei servizi assistenziali ai legittimi ed agli illegittimi,

ferma restando la partecipazione all'onere finanziario dell'assistenza agli illegittimi delle Amministrazioni provinciali e comunali nonché l'eventuale proprietà e gestione degli Istituti provinciali di assistenza all'infanzia, da parte delle provincie stesse.

Qui interessa sottolineare, a proposito dei compiti assistenziali, i criteri orientativi dell'azione che dovrà essere seguita dall'O. N. M. I.: proprio perché l'Opera è strumento dell'azione dello Stato per aiutare la famiglia, essa deve contribuire in ogni modo alla coesione della famiglia stessa ed al normale svolgimento delle funzioni educative che le sono proprie: pertanto precedenza assoluta va data all'assistenza dei bambini in famiglia, con la sola eccezione per i casi per i quali si richiedono trattamenti e cure che non possono essere svolti con la permanenza del bambino in famiglia.

Anche nei casi in cui il bambino sia di fatto privo di famiglia – perché abbandonato, perché orfano di entrambi i genitori, ecc. – si rende necessario anzitutto ricomporre intorno a lui un ambiente familiare, attraverso le metodologie dell'affidamento familiare. Non è qui necessario mettere in evidenza l'essenziale esigenza della continuità dei rapporti familiari nelle prime età, certamente i più determinanti ai fini della normale formazione della personalità e della socialità.

É chiaro che, mentre i compiti di assistenza sociale e di mantenimento di cui parla l'articolo 38 della Costituzione interessano persone in stato di povertà, i compiti di cui agli articoli 30 e 31 si riferiscono a tutti i minori le cui famiglie presentino delle carenze (definite nel testo costituzionale colla dizione di « incapacità »), quanto all'educazione, alla cura della crescita fisica, psichica e morale, ed eventualmente che presentino delle difficoltà economiche tali da incidere sullo svolgimento dei compiti educativo-assistenziali nei confronti dei figli. I lavori preparatori della Costituzione precisano il concetto di «incapacità» contenuto nell'articolo 30; « oltre alle incapacità morale ed economica, possono esservi comprese altre incapacità, come, ad esempio, quella fisica » (cfr. Resoconti dell'Assemblea Costituente pag. 3271). In tal senso l'estensione dei compiti dell'O. N. M. I. non è certamente contenuta nell'ambito delle famiglie in condizione di insufficienza economica, ma si estende propriamente a tutte le famiglie che hanno bisogno di consulenza o di aiuto, alle madri di famiglia che - a motivo del lavoro o della prole numerosa – hanno bisogno di

affidare i figli ad asili-nido o a scuole materne; alle madri di famiglia che - durante la loro degenza in ospedale - devono affidare a mani sicure i loro bimbi; ai genitori che hanno bisogno di consulenza circa l'educazione dei loro figli, soprattutto se presentano segni di irregolarità nello sviluppo, ecc. Per questi motivi i servizi igienico-sanitari ed assistenziali dell'Opera sono rivolti a tutte le famiglie che richiedano di avvalersene. Il regolamento di esecuzione dovrà stabilire le modalità di contribuzione da parte delle famiglie: resta chiaro che le prestazioni dovranno essere gratuite per le famiglie in stato di bisogno, semigratuite per le famiglie non abbienti e retribuite completamente dalle famiglie abbienti. In tal modo si potrà tener fede al principio costituzionale (articolo 30) circa il diritto ed il dovere della famiglia di mantenere ed educare i figli.

Sul piano organizzativo, vi sono alcuni problemi che si impongono: intendiamo illustrare le linee fondamentali delle scelte compiute con la presente proposta.

Anzitutto vi è il problema della natura giuridica e della vigilanza. Con la riforma proposta l'O. N. M. I. – ente di diritto pubblico – diviene chiaramente organo tecnico dello Stato, inserito nell'ordinamento e nelle funzioni statuali per i suoi intimi legami con l'Amministrazione centrale dello Stato. In quanto organo tecnico, esso svolge le funzioni che, per legge, gli vengono delegate, entro un ambito di autonomia e di discrezionalità tecnica ed amministrativa, sotto la vigilanza del competente Ministero.

Quanto all'organo di vigilanza, non si tratta che di confermare l'attuale situazione, facendo in modo che l'Opera costituisca strumento specializzato del Ministero della Sanità, per l'assistenza alla maternità e all'infanzia. È chiaro che i problemi di cui l'Opera si deve occupare non sono esclusivamente sanitari; ma la netta prevalenza dei problemi sanitari su quelli di altro tipo consigliano decisamente la caratterizzazione dell'Opera e, di conseguenza, la scelta del Ministero cui compete la vigilanza.

Con le forme che potranno essere precisate dal regolamento, si dovrà introdurre la prassi della pubblicità del bilancio sia centrale che provinciale dell'Opera, in modo da favorire un'ampia possibilità di critica e di sollecitazione, da parte dell'opinione pubblica oltre che degli organismi e delle persone più direttamente interessate, aspetto essenziale di un costume democratico e garanzia di chiarezza e di sicura destinazione delle somme messe

a disposizione dalla comunità per l'attuazione di specifiche funzioni tecniche.

Sul piano organizzativo si presenta ancora il problema della composizione e dell'efficienza degli organi direttivi. Anzitutto è chiaro che l'Opera è ente a carattere nazionale, che riceve prevalente (o quasi esclusivo) finanziamento statale, che deve avere per l'avvenire fisionomia più unitaria dell'attuale per evitarne la frammentazione in tanti enti quanti sono le province. Ciò comporta la necessità di uno stretto legame tra l'Amministrazione centrale dello Stato e gli organi centrali dell'Opera, da un lato, e tra l'Amministrazione centrale e quella periferica dell'Opera dall'altro.

Inoltre, in quanto organo tecnico dello Stato, l'Opera deve essere amministrata nel più completo rispetto degli orientamenti e delle esigenze tecniche.

Infine è necessario che l'organizzazione dell'Opera sia permeata, dalla base al vertice, delle rappresentanze della popolazione amministrata le quali possano contribuire all'orientamento operativo dell'istituzione, nella provincia e nel comune.

Per contemperare queste diverse esigenze si è prevista la presenza nel Consiglio centrale dei rappresentanti dei principali Ministeri interessati, di tecnici e di rappresentanti delle Amministrazioni provinciali. Analogamente nel Comitato provinciale ed in quello comunale si è prevista la presenza di rappresentanti del Consiglio provinciale o comunale (ivi compresi quelli di minoranza), di esperti designati dagli organi periferici dello Stato più direttamente interessati (medico provinciale e prefetto) e di esperti designati, rispettivamente, dagli organi centrali e provinciali dell'Opera.

Si è ritenuto opportuno inoltre stabilire che il Presidente del Comitato provinciale venga eletto dal Comitato stesso nel proprio seno fra i rappresentanti del Consiglio provinciale, sia allo scopo di realizzare un effettivo decentramento amministrativo, sia al fine di conseguire un migliore e più coordinato funzionamento dei servizi assistenziali, tenuto conto che le provincie sono venute maturando, in oltre 30 anni di attività assistenziale a favore dell'infanzia illegittima, notevole esperienza in materia (basti pensare che moltissime provincie gestiscono Istituti di assistenza all'infanzia, o brefotrofi, dove per lo più sono accolti, in reparti diversi, i bambini bisognosi fino al sesto anno).

Questo criterio ci sembra da preferirsi senz'altro ad un criterio che dia rappresen-

tanza esclusiva alla competenza tecnica o a quella politico-amministrativa o che preveda un esclusivo accentramento organizzativo. Esso ci appare anche lo specchio più fedele dei caratteri dell'Opera, chiamata a rispondere dal punto di vista tecnico-amministrativo (in forma perequata tra le varie regioni, progredite o depresse, e tra i vari comuni, urbani o rurali) alle esigenze di intervento a favore della madre o del bambino.

La rappresentanza politico-amministrativa vuol assicurare inoltre il non prevalere esclusivo dei tecnici e vuol essere di invito ai Consigli provinciali e comunali ad interessarsi efficacemente del funzionamento dell'Opera.

Non si può qui sottacere che i criteri prescelti dalla presente proposta si discostano alquanto da quelli adottati a suo tempo per altri progetti di legge, sopratutto per esigenze di funzionalità. Si ritiene che gli organi provinciali del Ministero della sanità (medico provinciale) e della pubblica istruzione (provveditore agli studi) siano già sufficientemente impegnati per poter svolgere con sufficiente disponibilità di tempo i compiti che in tale progetto di legge venivano proposti. Inoltre l'inserimento del medico provinciale nel Comitato provinciale dell'Opera condurrebbe all'assurda situazione del controllore-controllato, inaccettabile sotto il profilo giuridico-amministrativo.

Infine, per quanto riguarda il finanziamento, mentre si ritiene indispensabile che l'Opera disponga dei mezzi sufficienti per adempiere ai compiti che le vengono assegnati, è evidente che solo attraverso una precisa programmazione dei costi delle nuove iniziative che l'Opera stessa dovrà assumere per una piena attuazione dei compiti nell'ambito previsto dalla proposta, sarà possibile accertare effettivamente eventuali ulteriori esigenze di finanziamento e provvedere in merito. Per ora, mentre parte degli oneri per l'assistenza ai minori illegittimi fino ai sei anni dovranno ricadere sulle amministrazioni provinciali e comunali (cosicché i nuovi compiti al riguardo non dovrebbero comportare un aumento di spesa da parte dell'Opera), gli oneri relativi all'assistenza a minori legittimi ed illegittimi di età superiore ai sei anni (ed in particolare per quanto concerne questi ultimi, di quelli dimessi dalle Amministrazioni provinciali perché ultraquattordicenni) oggi parzialmente o totalmente gravanti sull'Opera, potranno essere destinati ad un potenziamento dei servizi sanitari e sociali per la madre ed il bambino. Ciò consentirà fin d'ora, senza notevoli variazioni nel finanziamento, di alleggerire il peso della situazione dell'Opera le cui disponibilità finanziarie risultano insufficienti rispetto alle necessità.

Un'altra fonte di finanziamento (che potrà essere per l'avvenire più generosa di quella che è stata nel passato) è data dalle Amministrazioni provinciali e comunali; venendo a cessare la gestione dei commissari straordinari e richiamando la più diretta responsabilità e collaborazione delle Amministrazioni locali nei comitati provinciali e comunali dell'Opera, si confida che tali amministrazioni possono sentirsi maggiormente impegnate a contribuire – in relazione alle loro possibilità – a potenziarne i servizi. A tal fine sembra necessario prevedere che i contributi siano destinati ad iniziative da svolgersi nelle rispettive circoscrizioni.

Peraltro, nell'assegnare le somme per il funzionamento dei Comitati provinciali, la Amministrazione centrale dell'Opera dovrà evitare la sperequazione regionale ancor oggi esistente, tra regioni a più elevato tenore di vita e regioni depresse.

COMMENTO AI SINGOLI ARTICOLI.

Detto ciò, basteranno brevi note di commento ai singoli articoli. Precisate nell'articolo 1 la natura giuridica e la vigilanza sull'Opera, l'articolo 2 delinea sinteticamente i compiti profilattici, assistenziali, di protezione della madre e del bambino, e di coordinamento delle attività assistenziali svolte nel settore.

I compiti profilattici (articolo 3) naturalmente vengono svolti direttamente dall'Opera, eventualmente integrando le iniziative private esistenti.

Nella diffusione delle norme e dei metodi di igiene pre-natale ed infantile, l'O.N.M.I. potrà operare sia direttamente, sia sollecitando e favorendo la promozione ed il potenziamento di iniziative private, sia valendosi di prestazioni volontariamente offerte da professionisti (incaricati di tenere lezioni, in incontri per genitori, ecc.). In tal modo essa non appesantirà la propria struttura operativa e faciliterà l'affluire di nuove energie destinate a conseguire le finalità proprie dell'Opera.

L'articolo 4 precisa le forme di assistenza che l'Opera è tenuta a svolgere, dando la priorità alle forme di assistenza del bambino in famiglia, in tutti i casi in cui questa è possibile.

I compiti di protezione (articolo 5) consentono l'intervento dell'Opera nei casi in cui essa venga a conoscenza di situazioni con-

trastanti con le esigenze della maternità e dell'infanzia:

L'articolo 6 stabilisce le iniziative che l'Opera è tenuta ad attuare ai fini del coordinamento delle istituzioni pubbliche e private di assistenza alla maternità e all'infanzia, rinviando agli articoli 17 e 18 per le modalità più particolareggiate.

L'articolo 7 stabilisce la composizione degli organi centrali e periferici dell'Opera. Il Comitato centrale (articolo 8) è composto in modo da favorire l'incontro di diverse rappresentanze: quella dei Ministeri della sanità, dell'interno, della pubblica istruzione e del tesoro; quella degli ambienti tecnici, espressa attraverso sette esperti; quella dell'Amministrazioni provinciali del nord, centro, sud e delle isole, ed infine dalla rappresentanza del personale dell'Opera. In tal modo si pensa che le decisioni possono essere opportunamente rispondenti alle esigenze tecniche, amministrative, organizzative delle varie regioni; frutto di esperienza professionale degli esperti e della esperienza amministrativa dei funzionari ed amministratori.

L'articolo 9 elenca le attribuzioni del Consiglio centrale.

Una Giunta esecutiva (articolo 10) in cui si è voluto garantire la presenza di tecnici, in vista del carattere tecnico che l'Opera deve accentuatamente assumere anche per l'avvenire, curerà l'attuazione delle decisioni del Consiglio centrale (articolo 11) e degli altri compiti ad essa assegnati.

L'articolo 12 stabilisce le attribuzioni del presidente e l'articolo 13 la composizione del Collegio dei sindaci.

La composizione del Comitato provinciale (articolo 14) rileva in qual modo si è voluto far incontrare provincialmente, nel funzionamento dell'Opera, la rappresentanza tecnica con la rappresentanza del Consiglio provinciale (maggioranza e minoranza): la soluzione proposta sembra contemperare le diverse esigenze unitarie, funzionali, tecniche e di aderenza alle esigenze locali, dando altresì la possibilità di ampia ed attiva collaborazione da parte di tutte le forze rappresentative della comunità locale.

Gli articoli 15 e 16 trattano rispettivamente dei compiti del Comitato Provinciale e del Presidente del Comitato stesso.

Gli articoli 17 e 18 trattano del coordinamento: a questo fine è prevista la convocazione annuale di una assemblea provinciale rappresentativa degli enti che gestiscono istituzioni pubbliche o private di assistenza alla maternità e all'infanzia. Tale assemblea

procede all'elezione di un comitato avente lo specifico compito di promuovere il coordinamento delle istituzioni suddette fra loro e con l'Opera. Si è ritenuto in tal modo di poter pervenire a forme volontarie ed efficienti di auto-coordinamento, sfuggendo ai pericoli di un coordinamento a carattere autoritario, destinato ad avere effetti negativi o scarsissima efficacia.

Per i comitati comunali si sono previste (articolo 19) delle differenzazioni in relazione all'ampiezza demografica del comune. I compiti dei Comitati comunali (soprattutto con minor popolazione) saranno in genere di esecuzione delle iniziative degli organi a carattere provinciale, ma potranno altresì – opportunamente coordinati nell'ambito della provincia e con le attività degli organi tecnici e del Comitato provinciale – assicurare la maggior capillarità dell'assistenza e la continuità degli interventi, soprattutto nei comuni più lontani dai capoluoghi (articolo 20)

L'articolo 21 precisa le funzioni del presidente del Comitato comunale.

L'articolo 22 prevede l'obbligo di dar notizia al Comitato comunale dei casi di gestanti, di madri e di bambini in stato di abbandono.

L'articolo 23 stabilisce per gli Istituti di assistenza alla gestante, alla madre e al bambino l'obbligo di comunicare al Comitato provinciale i nominativi delle gestanti, delle madri e dei bambini dimessi che hanno ancora bisogno di assistenza.

L'articolo 24 prevede l'obbligo per il procuratore della Repubblica di trasmettere al Comitato provinciale di residenza del bambino copia delle sentenze che importino privazione o sospensione dall'esercizio della patria potestà, o della tutela legale o della qualità di tutore.

Il problema del finanziamento dell'assistenza agli illegittimi (articolo 25) viene affrontato in modo da assicurare che l'ammontare speso nel corso dell'anno possa essere proporzionalmente rimborsato dalle Amministrazioni provinciali e comunali, avvalendosi di criteri pratici localmente in uso o comunque di facile attuazione.

Il finanziamento dell'Opera (articolo 26) deve consentirne una adeguata funzionalità: si sono previste le fonti normali; si sono previsti degli interventi a carattere facoltativo da parte di amministrazioni regionali, provinciali e comunali: da questi si confida possa esservi, a seguito della rinnovata struttura dell'Opera, una non esigua contribuzione, cosicché i contributi per il funzionamento

delle attività periferiche non provengano soltanto dalla sede centrale, ma siano alimentati anche dalle fonti locali di finanziamento, soprattutto nelle zone in cui una tale contribuzione non è di grande aggravio per le amministrazioni locali.

Si ritiene (articoli 27 e 28) che per emanare il regolamento possa essere sufficiente un anno dall'entrata in vigore della legge; il nuovo regolamento varrà pure a precisare quelle modalità di esecuzione o quelle inevitabili incertezze che i primi mesi di attuazione della legge potrebbero evidenziare.

* *

Onorevoli colleghi, nel presentare questa proposta, frutto di un lungo lavoro di revi-

sione delle attuali disposizioni, mentre ringraziamo amministratori ed operatori assistenziali per i loro preziosi consigli e suggerimenti, vogliamo sperare che il Parlamento italiano, sensibile ai problemi dell'infanzia bisognosa, nello spirito di una riorganizzazione del mondo assistenziale minorile che abbiamo cercato di fare con le proposte n. 1527 e n. 1528 tra loro collegate, prenda in considerazione, discuta ed approvi il presente testo, che ha il solo scopo di potenziare quanto l'O.N.M.I finora lodevolmente ha fatto e di allargare i suoi compiti nel settore della maternità e della prima infanzia, precipuamente ad essa affidato, settore che è il più delicato per la sanità fisica e morale delle future generazioni e per la serenità di tante famiglie.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

L'Opera nazionale per la protezione e l'assistenza della maternità e dell'infanzia, istituita con legge 10 dicembre 1925, n. 2277, ha personalità giuridica di diritto pubblico e gestione autonoma.

Essa è posta sotto la vigilanza del Ministero della sanità.

Agli effetti di qualsiasi imposta, tassa o diritto in genere, stabiliti dalle leggi generali o speciali, l'Opera nazionale per la protezione e l'assistenza della maternità e dell'infanzia ed i suoi organi provinciali e comunali sono parificati alle Amministrazioni dello Stato.

ART. 2.

L'Opera ha i seguenti compiti:

- 1º) effettuare la profilassi delle malattie delle gestanti, delle madri durante il periodo dell'allattamento e dei bambini di età inferiore ai sei anni;
 - 2º) assistere:
- a) le gestanti e le madri che versino in condizioni tali da pregiudicare il normale corso della gestazione o il normale sviluppo del bambino;
- b) i minori normali, di età inferiore ai sei anni, totalmente o parzialmente privi di nucleo familiare, o appartenenti a nuclei familiari inefficienti;
- c) i minori di età inferiore ai sei anni, che presentino irregolarità nello sviluppo psichico, limitatamente alle prestazioni di cui al successivo articolo 4;
- 3º) svolgere opera di protezione delle gestanti, delle madri e dei bambini di età inferiore ai sei anni;
- 4º) promuovere il coordinamento delle attività assistenziali pubbliche e private esplicate a favore dei soggetti di cui al numero precedente.

Акт. 3.

Ai fini igienico-sanitari l'Opera:

1º) provvede ad effettuare controlli periodici dello stato di salute della gestante, della madre e del bambino.

Allo scopo essa istituisce una rete di consultori materni, di consultori pediatrici e di

altri consultori specializzati, in rapporto alle particolari esigenze ambientali;

- 2º) favorisce la diffusione delle norme e dei metodi scientifici di igiene pre-natale ed infantile nelle famiglie e negli istituti, mediante l'attività del personale sanitario, l'istituzione di scuole teorico-pratiche di puericoltura e di corsi popolari di igiene materna ed infantile;
- 3º) provvede ad effettuare la profilassi e la diagnosi delle anomalie nello sviluppo psichico del bambino, promuovendo allo scopo l'istituzione di centri medico-psico-pedagogici;
- 4º) promuove, in collaborazione con gli altri Enti interessati, idonee iniziative intese a favorire il normale sviluppo fisio-psichico del bambino.

I genitori che non versino in condizioni economicamente disagiate sono tenuti a contribuire, in proporzione alle loro possibilità economiche, alle spese sostenute per le visite consultoriali di cui ai numeri 1º) e 3º), secondo le modalità previste dal regolamento.

ART. 4.

Ai fini assistenziali l'Opera:

- 1º) attua il trattamento assistenziale del bambino in famiglia, basato sulla diagnosi dei singoli casi;
- 20) favorisce l'affidamento familiare dei bambini privi di nucleo familiare, o per i quali sia stato emesso decreto di allontanamento dalla famiglia da parte del tribunale per i minorenni nonchè l'affiliazione o l'adozione dei minori privi di nucleo familiare;
- 3º) provvede a fare accogliere in istituti di assistenza pubblici o privati, ritenuti idonei, le gestanti, le madri ed i bambini, sulla base della diagnosi formulata dai servizi sociale e sanitario dell'Opera.

Allo scopo l'Opera promuove – in collaborazione con le Amministrazioni provinciali e comunali e con gli altri Enti assistenziali interessati – il potenziamento o la creazione di:

- a) asili pre-natali o case famiglia, per l'accoglimento delle gestanti bisognose e delle madri dimesse dalla clinica di maternità, che vi saranno accolte provvisoriamente insieme al bambino;
- b) asili-nido, per l'assistenza ai bambini da 0 a tre anni;
- c) istituti educativo-assistenziali, in cui possano essere accolti i minori di cui al n. 3º:

- 4^{0}) svolge attività assistenziali nei confronti dei minori di cui alla lettera c) dell'articolo 2 mediante:
- a) reperimento e diagnosi dei singoli casi;
- b) trattamento ambulatoriale dei casi che lo richiedano;
- c) promozione, in collaborazione con il Ministero della pubblica istruzione e con le Amministrazioni comunali e provinciali, di sezioni specializzate di scuola materna per i bambini mentalmente insufficienti.

Le famiglie non bisognose dal punto di vista economico contribuiscono, secondo le modalità previste dal regolamento, alle spese relative al trattamento ambulatoriale ed alla assistenza dei propri bambini presso la scuola materna specializzata.

ART. 5.

Ai fini della protezione della maternità e dell'infanzia l'Opera:

- 1º) vigila sull'applicazione delle disposizioni legislative e regolamentari vigenti per la protezione della maternità e dell'infanzia e segnala alla polizia femminile e alla Autorità giudiziaria le eventuali infrazioni riscontrate;
- 2º) collabora con le autorità competenti per la vigilanza igienico-sanitaria ed educativo-assistenziale sulle istituzioni pubbliche e private per la protezione e l'assistenza alla maternità e all'infanzia, proponendo ad esse i provvedimenti di ufficio eventualmente necessari;
- 3º) esprime alle competenti autorità il parere tecnico sulle domande di erezione in Ente morale e sulle proposte di riforma delle Istituzioni pubbliche di assistenza alla maternità e all'infanzia;
- 4º) promuove, d'intesa con i competenti organi ed enti, altre idonee iniziative dirette a realizzare una più adeguata protezione della maternità e dell'infanzia.

ART. 6.

Ai fini del coordinamento delle istituzioni pubbliche e private di assistenza alla maternità e all'infanzia, l'Opera;

- 1º) promuove la costituzione delle assemblee e dei comitati provinciali di coordinamento delle suddette istituzioni, di cui al successivo articolo 17;
- 2º) predispone piani provinciali di coordinamento, da sottoporre all'esame dei comitati di cui sopra.

ART. 7.

Gli organi dell'Opera si distinguono in centrali e periferici.

Sono organi centrali:

- 1º) il Consiglio centrale;
- 2º) la Giunta esecutiva;
- 3º) il Presidente;
- 4º) il Collegio dei sindaci.

Sono organi periferici provinciali:

- 1º) il Comitato provinciale;
- 2º) il Presidente del Comitato provinciale.

Sono organi periferici comunali:

- 1º) il Comitato comunale;
- 2º) il Presidente del Comitato comunale.

ART. 8.

Su proposta del Ministro della sanità, il Presidente del Consiglio dei Ministri nomina il Consiglio centrale composto dal Presidente e dai seguenti membri:

- 1º) quattro membri, rispettivamente in rappresentanza dei Ministeri della sanità, dell'interno, della pubblica istruzione, del tesoro:
- 2º) sette membri designati dal Ministero della sanità e scelti fra medici specializzati in ostetricia-ginecologia, o in pediatria, o in neuropsichiatria infantile, o in psicologia dell'età evolutiva e fra esperti in materia di assistenza alla maternità e all'infanzia;
- 3º) quattro rappresentanti delle Amministrazioni provinciali, designati dall'Unione delle province d'Italia, in rappresentanza rispettivamente delle province dell'Italia settentrionale, centrale, meridionale e insulare;
- 4°) un rappresentante del personale dell'Opera, designato dal personale stesso.
- Il Consiglio dura in carica quattro anni; il Presidente ed i membri uscenti possono essere confermati.
- I membri eletti dalle Amministrazioni provinciali rimangono in carica fino allo scadere dei Consigli provinciali, e sono sostituiti dai rappresentanti delle nuove amministrazioni.

ART. 9.

- Il Consiglio centrale:
- 1º) delibera sulle questioni generali, relative all'attuazione dei compiti dell'Opera;
- 2º) delibera sul bilancio preventivo e consuntivo proposto dalla Giunta esecutiva;

- 3º) delibera sulla costruzione, acquisto, permuta, trasformazione e alienazione dei beni stabili, sull'accettazione di lasciti e donazioni in favore dell'Opera, sulle azioni da promuovere o da sostenere in giudizio;
- 4º) nomina il direttore generale e delibera sul regolamento organico del personale;
- 5º) nomina i membri dei Comitati provinciali;
- 6°) delibera su tutte le questioni che siano portate al suo esame dal presidente e dal Comitato esecutivo.

Le deliberazioni di cui al numero 4º debbono essere approvate con decreto del Ministero della sanità.

ART. 10.

La Giunta esecutiva è composta dal Presidente e da sei membri eletti dal Consiglio centrale nel proprio seno, dei quali almeno tre prescelti tra i consiglieri di cui al n. 2°) dell'articolo 8.

ART. 11.

La Giunta esecutiva:

- 1º) provvede all'attuazione delle deliberazioni adottate dal Consiglio centrale;
- 2º) esamina le questioni ad esso sottoposte dal Presidente;
- 3º) sottopone all'esame del Consiglio centrale i progetti di bilancio preventivo e consuntivo, nonché tutte le questioni che ritiene opportune;
- 4º) delibera sulle assunzioni e sugli altri problemi riguardanti il personale;
- 5º) approva i piani e i rendiconti assi stenziali dei Comitati provinciali.

In caso di urgenza la Giunta delibera sugli argomenti riservati al Consiglio centrale, salvo ratifica del Consiglio stesso nella prima adu nanza successiva.

ART. 12.

Il Presidente ha la rappresentanza legale dell'Opera, ne dirige e ne coordina l'attività esercitando le funzioni a lui demandate dalla legge, dal Consiglio centrale e dalla Giunta esecutiva.

Il Presidente convoca e presiede la Giunta esecutiva ed il Consiglio centrale, stabilisce gli argomenti da sottoporre alla discussione e sovraintende all'attuazione delle decisioni da essi adottate.

In caso di urgenza il Presidente può adottare i provvedimenti di competenza della

Giunta esecutiva, salvo ratifica della Giunta stessa nella prima riunione successiva.

In caso di assenza o di impedimento il Presidente sarà sostituito da un membro della Giunta esecutiva da lui delegato.

ART. 13.

Il Collegio dei sindaci è costituito da un magistrato della Corte dei conti designato dal presidente della Corte medesima, da un funzionario del Ministero del tesoro e da un funzionario del Ministero della sanità designati dai rispettivi Ministeri.

I sindaci sono nominati con decreto del Ministro della sanità; durano in carica quattro anni e possono essere confermati.

ART. 14.

- Il Comitato provinciale è composto dai seguenti membri:
- 1º) quattro membri designati dal Consiglio provinciale, di cui uno rappresentante la minoranza:
- 2º) due membri designati dalla Giunta esecutiva scelti fra due terne di nominativi di ostetrici-ginecologi e pediatri residenti nel territorio della provincia, segnalati dall'Ordine dei medici;
- 3º) un medico designato dal medico provinciale;
- 4º) un membro designato dal prefetto, scelto fra madri di famiglia;
- 5°) un membro designato dal provveditore agli studi.

I membri del Comitato provinciale sono nominati dal Consiglio centrale. Il Presidente del Comitato provinciale viene eletto a maggioranza dal Comitato stesso nel proprio seno tra i membri di cui al numero 1º).

Il Comitato provinciale dura in carica quattro anni; il Presidente e i membri uscenti possono essere confermati.

I membri eletti dal Consiglio provinciale rimangono in carica fino allo scadere del Consiglio stesso e sono sostituiti dai rappresentanti del nuovo Consiglio provinciale.

ART. 15.

Il Comitato provinciale:

- 1º) adotta nell'ambito della provincia i provvedimenti intesi all'attuazione dei compiti dell'Opera, in conformità alle direttive impartite dagli organi centrali;
- 2º) predispone annualmente i programmi assistenziali, i piani finanziari ed i rendiconti sull'attività svolta, da sottoporre alla approvazione degli organi centrali;

- 3º) nomina i membri dei Comitati comunali;
- 4º) assume ogni altra iniziativa idonea ad attuare i compiti dell'Opera nell'ambito della provincia;
- 5°) esamina le altre questioni ad essi sottoposte dal Presidente.

Акт. 16.

Il Presidente del Comitato provinciale sovraintende alle attività dell'Opera in sede provinciale e ne promuove il coordinamento, convoca e presiede il Comitato provinciale, vigila sull'attuazione delle deliberazioni adottate.

In caso di urgenza il Presidente può prendere decisioni di competenza del Comitato provinciale, salvo ratifica dello stesso nella prima riunione successiva.

In caso di impedimento o di assenza, il Presidente è sostituito da un membro del Comitato da lui delegato.

La funzione del Presidente e dei membri del Comitato è gratuita.

Авт. 17.

Il Presidente del Comitato provinciale dell'Opera, sentito il Comitato di cui al successivo articolo, convoca, almeno una volta all'anno, l'assemblea dei rappresentanti degli enti che gestiscono nella provincia asili materni, pensionati, case famiglia che ospitano gestanti o puerpere, asili nido, asili infantili o scuole materne, istituti educativo-assistenziali che ospitano minori di età inferiore ai sei anni.

L'assemblea, che ha carattere consultivo:

- a) discute, sulla base di una relazione del Presidente del Comitato provinciale, i problemi riguardanti la protezione e l'assistenza alla maternità e all'infanzia nell'ambito della provincia e formula orientamenti intesi alla soluzione dei problemi stessi;
- b) elegge i membri del Comitato di cui all'articolo successivo, secondo i criteri rappresentativi stabiliti dal regolamento.

All'assemblea partecipano inoltre due rappresentanti dell'Amministrazione provinciale e un rappresentante del comune capoluogo, senza diritto di voto.

ART. 18.

Il Comitato provinciale di coordinamento delle istituzioni pubbliche e private di assistenza alla maternità e alla infanzia ha il compito di:

a) promuovere il coordinamento fra loro e con l'Opera delle Istituzioni pubbliche

e private di assistenza alla maternità e alla infanzia, anche favorendo la creazione ed il funzionamento di Consorzi tra dette Istituzioni, allo scopo di realizzare idonee iniziative di potenziamento e di qualificazione dei servizi assistenziali esistenti nella provincia:

b) esprimere parere in merito alla convocazione dell'assemblea di cui all'articolo precedente e agli argomenti da sottoporre alla discussione di questa.

Il Presidente del Comitato provinciale dell'Opera presiede il Comitato provinciale di coordinamento e provvede a convocarlo almeno trimestralmente. Nella prima riunione il comitato elegge a maggioranza nel suo seno un vice presidente.

La sede provinciale dell'Opera provvede a fornire gratuitamente i locali arredati ed il personale di segreteria necessari per il funzionamento del Comitato di coordinamento.

ART. 19.

Nei comuni con popolazione superiore ai 50.000 abitanti e nei capoluoghi di provincia il Comitato comunale dell'Opera è composto dai seguenti membri:

- 1º) tre membri designati dal Consiglio comunale, di cui uno rappresentante la minoranza;
- 2º) due membri designati dal presidente del Comitato provinciale tra ostetrici e pediatri, possibilmente residenti o esercitanti nel comune;
- 3º) un membro designato dal medico provinciale, possibilmente residente nel comune;
- 4º) un membro designato dal prefetto, scelto fra madri di famiglia.

Nei comuni con popolazione da 2.000 a 50.000 abitanti, il Comitato comunale è composto dai seguenti membri:

- 1º) due membri designati dal Consiglio comunale di cui uno rappresentante la minoranza;
- 2º) un membro designato dal presidente del Comitato provinciale tra ostetrici e pediatri;
- 3º) un membro designato dal medico provinciale;
- 4º) un membro designato dal prefetto scelto tra madri di famiglia.

Nei comuni con popolazione inferiore a 2.000 abitanti il Comitato comunale è composto dai seguenti membri:

1º) due membri designati dal Consiglio comunale, di cui uno rappresentante la minoranza:

2º) un membro designato dal medico provinciale.

I membri del Comitato comunale sono nominati dal Comitato provinciale su proposta del suo presidente. Il Presidente del Comitato comunale viene eletto a maggioranza dal Comitato stesso nel proprio seno.

Il Comitato comunale dura in carica quattro anni; il Presidente e i membri uscenti possono essere confermati.

I membri eletti dal Consiglio comunale rimangono in carica fino alla scadenza del Consiglio comunale stesso e sono sostituiti dai membri eletti dal nuovo consiglio comunale.

ART. 20.

Il Comitato comunale:

- 1º) attua nell'ambito del comune i compiti dell'Opera secondo le direttive impartite dal Comitato provinciale;
- 2º) segnala al Comitato provinciale i casi di gestanti, madri e bambini di età inferiore ai sei anni che versino in condizioni di bisogno, proponendo i provvedimenti assistenziali ritenuti idonei;
- 3º) collabora con le nutrici, gli allevatori e gli istituti educativo-assistenziali pubblici e privati ai quali sono affidati bambini di età inferiore ai sei anni, ai fini della migliore assistenza ai bambini stessi;
- 4º) segnala all'autorità competente i fatti venuti a sua conoscenza che possono costituire contravvenzioni alle disposizioni emanate a tutela dei minori e all'Autorità giudiziaria i fatti che possono comportare la sospensione dell'esercizio o la perdita della patria potestà o della tutela legale o della qualità di tutore;
- 5°) trasmette annualmente al Comitato provinciale il piano delle attività assistenziali di cui ai numeri precedenti e di ogni altra iniziativa da svolgersi nel comune e la relazione sull'attività svolta.

ART. 21.

Il Presidente del Comitato comunale dirige l'attività dell'Opera nell'ambito del comune, convoca e presiede il Comitato comunale, vigila sull'attuazione delle deliberazioni adottate.

ART. 22.

Chiunque sia a conoscenza che una gestante, una madre o un bambino di età inferiore agli anni sei si trova in stato di abban-

dono deve darne subito notizia al Comitato comunale competente per territorio.

Ai trasgressori è applicabile la pena prevista nello articolo 593, 1º comma, del Codice penale.

Авт. 23.

Gli istituti di assistenza alle gestanti, alle madri ed ai bambini di età inferiore ai sei anni debbono comunicare al Comitato provinciale l'elenco delle gestanti, delle madri e bambini dimessi che hanno ancora bisogno di assistenza.

ART. 24.

Il Procuratore della Repubblica deve trasmettere al Comitato provinciale di residenza del minore di età inferiore ai sei anni copia delle sentenze che importino privazione della patria potestà o sospensione dell'esercizio della stessa, riguardo ad uno o ad entrambi i genitori, o che importino privazioni o sospensioni della tutela legale o della qualità di tutore.

ART. 25.

Le spese concernenti l'assistenza ai bambini illegittimi sono anticipate dall'Opera nazionale per la protezione e l'assistenza alla maternità e all'infanzia e fanno carico per un terzo all'Opera e per il rimanente sono ripartite in misura uguale tra la provincia ed i rispettivi comuni.

ART. 26.

L'Opera provvede al conseguimento dei propri scopi:

- 1º) con le rendite del proprio patrimonio, provenienti da lasciti, donazioni, oblazioni e sovvenzioni disposte a favore dell'Opera o a favore delle gestanti, delle madri e dei minori di età inferiore ai sei anni, senza determinazione di enti o istituti;
- 2º) con il contributo annuo dello Stato, nella misura di 16 miliardi di lire, da stanziarsi nell'apposito capitolo dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità:
- 3º) con la percentuale degli utili di gestione dei Monti di pietà di 1ª categoria, riservata, in base all'articolo 3 del regio decreto 14 giugno 1923, n. 1396, a favore delle istituzioni di beneficenza e assistenza sociale:

4º) con la percentuale di utili netti che potrà essere annualmente destinata a suo favore dagli istituti di credito di diritto pubblico;

5°) con le sovvenzioni facoltative effettuate dalle Amministrazioni regionali, provinciali, comunali.

I fondi di cui ai precedenti numeri 3 e 4 debbono erogarsi per l'assistenza della maternità e dell'infanzia nelle province e nei comuni in cui hanno sede principale le istituzioni da cui essi rispettivamente provengono.

I fondi di cui al precedente n. 5º devono erogarsi per l'assistenza della maternità e dell'infanzia nelle regioni, nelle province e nei comuni che li hanno destinati all'Opera.

ART. 27.

È abrogata ogni disposizione legislativa o regolamentare comunque in contrasto con la presente legge.

ART. 28.

Con decreto del Presidente della Repubblica, su proposta del Ministro della sanità, sarà provveduto, entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge, all'emanazione del regolamento di esecuzione.