

# CAMERA DEI DEPUTATI

N. 2236

## PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**VIVIANI LUCIANA, DE LAURO MATERA ANNA, CINCIARI RODANO MARIA LISA, MERLIN ANGELINA, IOTTI LEONILDE, MINELLA MOLINARI ANGIOLA**

*Presentata il 9 giugno 1960*

### Riforma dell'assistenza alla maternità ed infanzia

ONOREVOLI COLLEGHI! — La proposta di legge che abbiamo l'onore di sottoporre al vostro esame fissa le linee generali di una completa riorganizzazione dei servizi assistenziali destinati alla tutela della maternità, della infanzia e dei fanciulli e giovani fino ai 18 anni che, per minorazioni fisiche e psichiche, oppure per particolare situazione familiare e sociale, siano bisognosi di specifica assistenza sanitario-educativa. La presente proposta di legge non riguarda pertanto il settore dell'assistenza scolastica e para-scolastica.

L'esigenza di una riorganizzazione di questi servizi soprattutto mediante la precisa attribuzione di funzioni relative ed organismi responsabili è profondamente avvertita da tutti gli ambienti politici e specialistici; soprattutto avvertita dalla massa degli « utenti » dell'assistenza e in particolare dalle donne, madri di famiglia, educatrici, assistenti sociali.

#### L'ATTUALE SITUAZIONE DELL'ASSISTENZA.

Un esame dei criteri e delle strutture su cui si basa l'attuale organizzazione assistenziale rileva una incredibile confusione di organi e di funzioni che dà luogo ad interferenze, dispersioni, sovrapposizioni e financo a competizioni e conflitti.

Ci troviamo di fronte ad un caos — poiché non si tratta di un sistema ma proprio della mancanza di un sistema — estremamente dannoso: mentre l'organizzazione di molti importanti servizi sfugge al necessario controllo sia tecnico che finanziario — in special modo ad un controllo di carattere democratico — essa assorbe con il suo costo altissimo gran parte dei fondi destinati all'assistenza.

In tale situazione, l'esperienza quotidiana dimostra che ogni tentativo di introdurre modificazioni e miglioramenti parziali, perfezionamenti tecnici e più moderni indirizzi di servizi assistenziali è sempre e dovunque praticamente frustrato, quantunque non manchino in Italia l'impegno delle persone di buona volontà e la competenza degli esperti. Ciò è la riprova della necessità di affrontare anzi tutto i problemi di struttura: definizione di organi e di funzioni, chiarificazioni di rapporti, individuazione delle fonti di finanziamento, modalità di impiego e di controllo del pubblico danaro.

L'eccessiva burocratizzazione è certo il male più appariscente.

Al centro, oltre gli speciali uffici ministeriali per l'assistenza, incontriamo una varietà indefinita di organizzazioni: Opere nazionali, Enti nazionali, Fondazioni e Istituzioni nazionali, Organizzazioni private ed extranazionali, Enti convenzionati, tutti con

sedi proprie e complesse strutture, con un autonomo apparato burocratico che si estende alla periferia. Posta questa molteplicità di strutture, il problema delle varie amministrazioni è quello di stabilire contatti, così al centro come alla periferia: ecco quindi il moltiplicarsi degli Organi di coordinamento, Commissioni e Comitati in cui sono rappresentate le varie amministrazioni interessate. Tipica a questo proposito è l'organizzazione dell'O. N. M. I., il cui Consiglio è formato di alti funzionari di vari Ministeri mentre le Federazioni provinciali di nomina ministeriale e i Comitati comunali di nomina prefettizia, ripetono — sul piano locale — il tentativo di concentrare competenze tecniche e responsabilità amministrative direttamente interessate in differenti settori.

Si stende su tutto il Paese una sorta di tela di ragno: dal centro partono le linee gerarchiche delle innumerevoli Amministrazioni, collegate dalle linee intersecantesi nei nodi di coordinamento.

In questa tela di ragno resta imprigionata gran parte delle risorse nazionali destinate alla assistenza. Gli stanziamenti passano dall'Amministrazione statale ai vari Enti assistenziali pubblici, semipubblici e privati, senza che si possa conoscerne la misura e il modo di impiego. E laddove manca il controllo, subentra l'arbitrio. E ciò è causa ed effetto, insieme, della confusione fra funzioni pubbliche e private, di cui un sistema razionale dovrebbe definire chiaramente limiti e competenze.

Tutti riconoscono l'insopprimibile funzione dell'assistenza privata, la cui libertà è sancita dalla Costituzione; ciò che non è costituzionalmente né amministrativamente corretto è che l'assistenza compiuta con i fondi dello Stato sia mascherata da assistenza privata: questa sarebbe oggi ridotta entro limiti assai modesti se anche gli Istituti configurati sul tipo più tradizionalmente caritativo non vivessero prevalentemente del denaro pubblico.

L'espansione della attività indiretta, esercitata dallo Stato attraverso organismi privati centralizzati, è avvenuta a danno della funzione assistenziale propria dei Comuni e delle Provincie; gli Enti locali territoriali sono stati di fatto esautorati a tal punto che ad essi è oggi quasi negata ogni competenza in materia.

Basti ricordare che nei bilanci comunali le spese per l'assistenza sono per la maggior parte facoltative e che comunque non possono

superare modestissime aliquote; che per l'assistenza alle madri e ai bambini l'Amministrazione provinciale conserva per tradizione l'assistenza ai bambini illegittimi ma è esclusa dall'assistenza ai legittimi. Di fronte a tali situazioni assurde, è lecito e doveroso perseguire il proposito di una riforma radicale di strutture e di sistemi.

Si impone l'urgente necessità di tagliare, sradicare, potare la rigogliosa vegetazione parassitaria dell'assistenza, per dare aria, luce e spazio agli alberi vitali. Fuor di metafora, la riforma degli organi e dei sistemi di assistenza all'infanzia deve anzitutto seguire un criterio di semplificazione e di chiarificazione.

#### CARENZE FUNZIONALI DELL'O.N.M.I.

Il settore assistenziale che si vuole riformare con la presente proposta di legge presenta, senza dubbio, le anomalie e le disfunzioni più gravi e nocive.

La divisione dei servizi destinati alla maternità e infanzia fra l'O.N.M.I. e l'Amministrazione provinciale non è che la espressione di una discriminazione fra bambini legittimi e illegittimi che, non solo contrasta con lo spirito della Costituzione repubblicana, ma offende il senso morale e civile di ogni cittadino, senza contare che è funzionalmente inconcepibile.

Eliminare questa assurda divisione è innanzi tutto, per il legislatore, un dovere costituzionale e morale.

Né meno evidente e pressante è la necessità di adeguare i servizi e i criteri assistenziali alle nuove esigenze che così rapidamente vanno manifestandosi in tutti gli strati della popolazione sia nella città che nelle campagne.

Occorre tener presente che oggi si fa strada nella coscienza dei cittadini il principio del diritto di ognuno, che ne abbia bisogno, all'assistenza sociale. L'assistenza non è e non può più essere considerata come una elargizione casuale, più o meno dall'alto, più o meno sufficiente. La Costituzione lo dichiara un diritto soggettivo del bisognoso a cui corrisponde un obbligo della collettività; tale obbligo può essere soddisfatto soltanto da istituzioni pubbliche e da servizi regolati da precise norme di legge.

D'altra parte, si deve tener conto del fatto che oggi la necessità di una efficace assistenza all'infanzia non sorge soltanto da uno stato economico di bisogno. Basta pensare che un numero sempre più elevato di donne partecipa al processo produttivo. Il fenomeno, proprio di ogni società moderna in sviluppo,

ha già raggiunto, anche nel nostro Paese, una ampiezza (quasi sei milioni di donne lavoratrici) che determina la trasformazione di strutture sociali ed in particolare delle strutture familiari.

Si impone quindi un adeguamento di tutti i servizi sociali diretti a compensare le carenze — specie di ordine sanitario ed educativo — rivelate sia dalla scienza moderna che dalla trasformazione in atto della famiglia tradizionale. È necessario quindi che la società predisponga tali servizi in modo da assicurare ai bambini — con maggiori competenze specialistiche — quelle costanti cure da cui deve essere sollevata la madre lavoratrice, assillata oggi dal problema quasi insolubile di conciliare i suoi compiti domestici e la sua attività extra-domestica.

L' O.N.M.I., a cui è affidata gran parte dei compiti assistenziali alla maternità e alla infanzia, non può più rispondere a queste nuove e pressanti esigenze.

Creata il 10 dicembre 1925 con legge n. 2277, l' O.N.M.I. andò via via, sempre più assumendo quel carattere autoritario e gerarchico che era l'impronta tipica del regime che l'aveva generata.

Il fascismo tentò infatti il totale accentramento statale dell'assistenza all'infanzia attraverso l' O.N.M.I. e l' ON.B., che avrebbero dovuto assommare in sé tutti i compiti e le attività dell'assistenza diretta ai bambini e agli adolescenti. In realtà vennero creati due pesanti e caotici apparati burocratici sproporzionati alle attività effettivamente svolte, che si sovrapposero alla rete di opere benefiche già esistenti senza alterarla se non in minima parte.

L' O.N.M.I., nelle indicazioni contenute nella legge costitutiva del 1925 e nel regolamento del 1926, veniva chiamata ad adempiere ad un enorme complesso di funzioni diverse (assistenziali, di protezione, di prevenzioni, di repressione, di vigilanza e di coordinamento, sia sul piano sanitario sia su quello sociale) richieste da una grande varietà di situazioni e di età: gestanti e madri, bambini lattanti e divezzi, fanciulli ed adolescenti materialmente o moralmente travati e delinquenti, minorenni predisposti alle malattie tubercolari o a altre malattie, vagabondi, ecc.

Ai compiti così ampiamente dichiarati, mai corrisposero i mezzi (qualità e ampiezza di strutture, qualità e quantità di servizi) per il loro adempimento.

Nell'immediato dopoguerra, prima con la creazione del Ministero per l'assistenza post-bellica e poi con il sorgere ed il moltiplicarsi

di iniziative improvvisate, una parte delle quali riuscì a generare istituzioni stabili e ad ottenere dalle nuove forze al potere l'aiuto finanziario e l'investitura di parziali funzioni pubbliche, gran parte delle funzioni e dei compiti attribuiti all'O.N.M.I. furono trasferiti ad altri organismi pubblici e soprattutto privati.

Basti pensare all'estendersi dell'assistenza ai minori (dai 6 ai 18 anni) da parte del Ministero dell'interno e per esso da parte delle Prefetture; all'attribuzione all' E. N. A. O. L. I. dell'assistenza agli orfani dei lavoratori dipendenti o autonomi di età superiore ai 6 anni; al sorgere di una serie di Enti qualificati secondo le categorie (professionali, di dipendenti dello Stato, di militari delle singole armi, ecc.) che hanno assorbito l'assistenza agli orfani appartenenti a famiglie tutelate dagli Enti stessi; l'attribuzione ad un nuovo organismo privato, l'Ente nazionale per la protezione morale del fanciullo, di compiti di vigilanza e di controllo sulle attività assistenziali.

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.).

Sempre dalla stessa fonte si possono ricavare notizie in merito al numero delle persone assistite dall'O. N. M. I. nell'esercizio indicato:

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

In questa cifra sono compresi:

i bambini assistiti a domicilio con latte e altre prestazioni materiali . . . . .	N.	621.278
lattanti e divezzi assistiti in asili-nido. . . . .	»	45.318
assistiti in scuole materne . . . . .	»	91.773

assistiti in istituti di ricovero . . . . .	N.	15.719
collocati presso allevatori, assistiti con fornitura di apparecchi ortopedici, lettini, ecc. . . . .	»	24.746
minori anormali o predisposti alla tubercolosi . . . . .	»	15.529

Da questo complesso di dati risulta evidente non solo la grave inadeguatezza dei servizi e la insufficienza della rete delle istituzioni, ma anche il permanere di forme assistenziali oramai superate, come ad esempio i refettori materni, o le Case della madre e del bambino, istituzioni estremamente costose nell'impianto e nella manutenzione in relazione al numero assai ristretto dei soggetti assistiti e assistibili.

Così appare ben poco funzionale l'esistenza degli ambulatori specializzati (in luogo di organici poliambulatori), mentre è fin troppo evidente la carenza di uno dei servizi essenziali per le moderne esigenze sociali e pedagogiche e cioè il nido d'infanzia (solo 395).

Né meno grave è la incapacità dimostrata dall'O. N. M. I., per quanto concerne la legge n. 860 per la tutela delle lavoratrici-madri.

Con questa legge un capitolo importante si apriva per le lavoratrici-madri che vedevano stabilito non solo il diritto ad un compenso per il periodo di assenza per causa di parto e puerperio e il mantenimento del posto di lavoro, ma anche l'assistenza dei loro figli, a carico dei datori di lavoro. Che cosa è avvenuto? Per i figli delle lavoratrici la legge non è stata applicata! Lo documenta sufficientemente la Commissione parlamentare che ha condotto l'inchiesta sulle condizioni dei lavoratori.

L'O. N. M. I., di fronte all'inadempienza dei datori di lavoro, si è limitata a lanciare qualche *slogan* propagandistico, o peggio si è fatta promotrice di iniziative che in effetti hanno aiutato ad eludere la legge da parte degli industriali. Tipica la convenzione stipulata a Milano fra la Federazione dell'O. N. M. I. e l'Associazione industriale lombarda che concordava il versamento di un contributo fisso di 1.150 mensili (!) ed uno facoltativo (a discrezione degli stessi industriali) per assicurare l'assistenza ai figli delle lavoratrici.

Nessun obbligo per la costruzione degli asili-nido, nessun serio impegno per coprire la spesa. Non c'è da meravigliarsi se gli industriali milanesi, grazie alla scappatoia of-

ferta loro, abbiano eluso non solo la legge ma anche i tenui impegni sottoscritti nella convenzione.

E non si dica che l'O. N. M. I. non aveva autorità per far applicare la legge. L'articolo 2 della legge n. 860 dice che «l'Opera vigila l'applicazione delle disposizioni legislative e regolamentari e promuove la riforma di tali disposizioni». Quindi non solo si poteva agire sulla base di una norma precisa ma vi era la possibilità, qualora la legge fosse ritenuta in qualche sua parte inoperante, di ottenerne la modifica o l'adeguamento. Invece è stato più facile offrire una scappatoia ai datori di lavoro e rinunciare da parte dell'O. N. M. I. all'occasione di valersi di uno strumento legislativo per contribuire a dare un fortissimo impulso al sorgere di una rete di nidi d'infanzia. A Milano 62 mila lavoratrici hanno diritto ai benefici della legge, 440 aziende sarebbero tenute ad applicarla mentre esistono solo 12 asili aziendali.

Tutto ciò che di nuovo si sviluppa nel campo della medicina e della pedagogia penetra a fatica la spessa incrostazione burocratica dell'Ente. L'O. N. M. I. è riuscita a costituire soltanto 14 centri per la preparazione psico-fisica del parto (parto indolore) e molti di questi in collaborazione con cliniche universitarie e ospedali. Di fronte a queste evidenti carenze, alcune Amministrazioni provinciali e comunali hanno sentito la necessità di provvedere in proprio — al di fuori delle competenze loro attribuite dalle leggi vigenti — alla istituzione di servizi e alla erogazione di fondi per l'espletamento di compiti assistenziali spettanti all'O. N. M. I.

Valga per tutti l'intervento compiuto oramai da anni dalle Amministrazioni provinciali nei confronti dei minorati psichici recuperabili che, quantunque posti a carico dell'O. N. M. I., vengono assistiti nella grande maggioranza, a cura ed onere delle Province.

Dobbiamo rilevare il fatto che dagli stessi ambienti di direzione dell'O. N. M. I. vengono manifestate esigenze di riforma; senonché le proposte di rinnovamento tendono a conservare le fondamentali linee strutturali di un sistema assistenziale che — lo ha dimostrato una più che decennale esperienza — contrasta con i principi informatori e la concreta organizzazione amministrativa di una società democratica.

Non si tratta quindi di riformare un ente gerarchico e accentratore come l'O. N. M. I., il quale oggi è diretto sia al centro sia in

periferia da funzionari nominati dal potere esecutivo. Alla data del 10 luglio 1959 le 92 Federazioni provinciali erano tutte sotto gestione commissariale ad eccezione di quelle di Bergamo, Milano, Roma, Udine e Verona, nonostante le numerose sentenze del Consiglio di Stato avverse a tali gestioni. Tra tutte ricordiamo la sentenza emessa il 9 giugno 1954, che riconosce al presidente della provincia di Livorno, signor Giorgio Stoppa, il diritto di rivestire la carica di presidente della Federazione provinciale dell'O. N. M. I. annullando il decreto dell'A. C. I. S. che lo aveva sostituito con il vice prefetto, dottor Arcelli. In quella sentenza si legge: « Il legislatore ha voluto che la carica di capo dell'Amministrazione provinciale comportasse senz'altro quella di presidente della Federazione provinciale dell'Opera e anche in relazione alle finalità che le province perseguono nel campo specifico dell'assistenza all'infanzia, ha ritenuto necessario collegare strettamente all'Amministrazione provinciale il funzionamento della Federazione anzidetta »; e ancora: « il contrasto tra le direttive del legislatore e l'azione amministrativa non poteva essere più stridente ».

Ancora ricordiamo la sentenza emessa il 13 febbraio 1957 dal Consiglio di Stato su ricorso dell'Amministrazione provinciale di Ravenna (vedi allegato n. 1).

Attraverso il progressivo accentramento burocratico, si è andato sempre più accentuando il distacco tra l'O. N. M. I. e gli assistiti, tra i programmi e le reali necessità delle popolazioni, tanto diverse da località a località.

Quello che occorre, quindi, non è riformare l'O. N. M. I., ma garantire un efficiente servizio assistenziale per la maternità e infanzia affidandolo a quegli organi pubblici responsabili in cui costituzionalmente si struttura la nostra Repubblica.

#### CRITERI FONDAMENTALI DELLA PROPOSTA RIFORMA.

Nel formulare la presente proposta di legge ci siamo ispirati a due criteri fondamentali: la responsabilità degli Enti pubblici elettivi nell'Amministrazione dell'assistenza pubblica; l'unicità del sistema assistenziale articolato nella diversificazione e concatenazione dei servizi.

La Costituzione fissa l'organizzazione della società democratica in un sistema di organismi centrali e periferici che esercitano il potere per delegazione popolare; il settore

assistenziale non può non essere considerato come un aspetto di questo potere, anzi uno dei più delicati aspetti poiché deriva la sua efficacia dalla comprensione delle particolari condizioni di bisogno e dalla aderenza alle richieste della popolazione. Evidentemente non può essere investito di tale responsabilità un organismo meramente burocratico, gerarchico e centralizzato, anche se avesse le migliori capacità tecniche. Gli organi centrali di Governo e quindi, in questo caso, il Ministero della sanità debbono assumere in proprio i compiti che centralmente spettano ai pubblici poteri: la delega ad un Ente, sia pure regolato dalla legge ed avente configurazione giuridica di Ente pubblico, non è conforme al principio di responsabilità democratica. Ma proprio in rispetto all'ordinamento costituzionale dello Stato, i compiti attribuiti al potere esecutivo centrale, in materia di assistenza, non possono essere di diretta amministrazione e gestione dei servizi, bensì vanno limitati alla normatività regolamentare, alla disponibilità dei mezzi finanziari stanziati nel bilancio dello Stato, al coordinamento e al controllo.

La responsabilità diretta, in ordine alla istituzione, all'amministrazione e alla gestione diretta o delegata, compete agli organismi in cui si articola il decentramento amministrativo democratico dello Stato: Regione, Province, Comuni.

#### DECENTRAMENTO DEMOCRATICO.

La presente proposta di legge non può ignorare l'Ente Regione, l'unico organismo a cui esplicitamente la Costituzione attribuisce la funzione dell'assistenza sociale.

Risulta infatti evidente l'intento del costituente di porre un limite al potere esercitato dal Governo centrale attraverso i suoi organi periferici, per attribuirne l'esercizio ad organi periferici rappresentanti, più direttamente, la volontà dei cittadini.

Nell'ambito delle funzioni autarchiche della Regione sono compresi anche compiti di normatività e di diretta amministrazione di servizi che, per il loro carattere specialistico, possono essere economicamente e tecnicamente funzionali solo nell'ambito regionale.

È questo il caso degli Istituti residenziali di educazione e preparazione professionale per i ciechi, i sordomuti e i motulesi.

La Provincia già oggi gestisce un settore importantissimo di assistenza alla maternità e infanzia attraverso i suoi brefotrofi o istituti provinciali per l'infanzia, attraverso

le sezioni infantili degli ospedali psichiatrici, mediante la sua partecipazione finanziaria e tecnica all'attività O. N. M. I. e, in alcuni casi, mediante l'amministrazione diretta di Istituti residenziali differenziati.

Fra gli Enti locali territoriali la Provincia è quello che ha oggi una più vasta competenza in materia assistenziale per la infanzia: assurdo quindi appare sia il permanere della attuale divisione dei campi di assistenza della maternità e infanzia fra la Provincia (illegittimi) e l'O. N. M. I. (legittimi), sia la progettata soluzione di questo dualismo col trasferimento all'O. N. M. I. delle funzioni della Provincia.

Le spese che le Province italiane sostengono annualmente per la prestazione dei servizi assistenziali per la maternità e infanzia sono ingentissime. Nell'anno 1957, l'ultimo di cui si hanno i dati completi, assommano a lire 3.145.949.679 per spese sostenute per i figli di ignoti, alle quali devono aggiungersi lire 2.085.136.501 per spese sostenute per gli illegittimi riconosciuti dalla sola madre e lire 586.135.295 per spese relative a locali e personale pagato per l'O. N. M. I.

È veramente inconcepibile che in una società democratica un Ente elettivo debba trasferire una cospicua parte delle sue entrate ad un Ente gerarchico sul quale non può essere esercitato il normale controllo dei cittadini.

Nella presente proposta di legge viene quindi fatto carico alla Provincia delle prestazioni assistenziali alla maternità e infanzia senza distinzione fra legittimi e illegittimi, dell'assistenza in Istituti residenziali di educazione (Case del fanciullo) per i minori privi di nucleo familiare o appartenenti a famiglie che non danno garanzia per la loro sana formazione umana e sociale, dell'assistenza, in Istituti medico-pedagogici residenziali o no, per i minorati psichici e i fanciulli socialmente inadattati. È previsto quindi il trasferimento alla Provincia degli attuali immobili ed impianti appartenenti all'O. N. M. I. per l'espletamento dei servizi attualmente da questa esercitati, e dei suoi poteri di delega, di controllo e di coordinamento su Istituti ed Opere pie.

Il Comune è l'Ente locale territoriale a cui la legislazione attuale limita in termini incredibilmente ristretti la funzione assistenziale nei riguardi dell'infanzia; mentre per sua natura il comune rappresenta, nel modo più diretto e fisicamente concreto, la comunità sociale storicamente, tradizionalmente e geograficamente più definita. Nel

costume e nella coscienza popolare infatti, il Comune è l'espressione quasi personificata della collettività a cui si appartiene e ad esso ogni cittadino si rivolge per la soluzione di molti suoi problemi individuali e familiari. Chiunque abbia vissuto a diretto contatto con gli strati meno abbienti della popolazione, sa quale delusione provi la donna o l'uomo semplice che ad un ufficio del municipio ha visto respingere una sua richiesta con la motivazione che il Comune non ha competenza in un particolare settore assistenziale.

La presente proposta di legge tien conto anche di questo problema umano: oltre ad attribuire al Comune direttamente fondamentali compiti assistenziali, quali la istituzione e l'amministrazione dei poliambulatori e dei nidi d'infanzia e la sua partecipazione all'amministrazione dei giardini d'infanzia, ne fa la prima e necessaria istanza a cui ogni cittadino può rivolgersi per richiedere tutte le prestazioni assistenziali di competenza delle Province e delle Regioni.

#### FUNZIONALITÀ DEI SERVIZI.

Il decentramento amministrativo autarchico delle attività assistenziali è la condizione necessaria per attuare, nella pratica, l'organizzazione dei servizi, secondo il criterio che ha dettato la formulazione della presente proposta di legge: la unicità del sistema assistenziale articolato nella diversificazione e concatenazione degli Istituti.

Dal punto di vista finanziario, è ovvio che la unificazione dei servizi alle dipendenze di Enti responsabili di fronte ad una collettività geograficamente e storicamente determinata, evita da un lato le molteplici dispersioni, dall'altro i costi di servizi che, per il numero e la qualità delle prestazioni, sono scarsamente funzionali; evita altresì il costo delle strutture che oggi hanno solo funzione di coordinamento.

Del pari evidente è l'efficacia di tale organizzazione ai fini qualitativi del servizio; quando si pensi alla possibilità di differenziazione e specializzazione che la struttura comunale, provinciale e regionale di istituti assistenziali permette, risulta chiaro che l'assistenza nei tre aspetti sanitario, educativo e sociale — fondamentali nel settore della maternità e infanzia — viene ad essere grandemente potenziata e resa molto più rispondente sia alle condizioni ambientali sia alle richieste della scienza d'oggi. Si pensi ad esempio che mentre è oggi quasi impossibile istituire in

ogni provincia istituti residenziali, pedagogicamente validi, per i ciechi, i sordomuti e i motulesi ciò sarà invece facilmente realizzabile su scala regionale. Mentre il sistema unificato faciliterà il sorgere di servizi fondamentali nelle zone più arretrate del nostro Paese (che oggi o ne sono del tutto prive o ostentano qualche raro esemplare di istituto la cui esistenza sottolinea la più grave e ben più estesa insufficienza) consentirà un maggiore slancio di rinnovamento, stimolato dal civile spirito di emulazione, nelle regioni, nelle province, nelle città che, già nel passato — e specialmente quando gli enti locali godevano di una larga autonomia — hanno dato prova di un vivo interesse e di un alacre impegno per le opere sociali di assistenza.

La sistemazione razionale dell'assistenza alla maternità e infanzia presuppone sia l'unificazione sia la differenziazione; mentre la molteplicità, il parallelismo di istituti e di organi variamente qualificati, determinano confusioni, sovrapposizioni, interferenze, quando non sbocchino addirittura in conflitti concorrenziali. Quando l'attribuzione delle attività avviene soltanto fra gli enti pubblici a responsabilità diretta, risulta agevole regolare l'esatto concatenarsi di istituti e di servizi distribuiti sia col criterio geografico sia col criterio specialistico.

Questo collegamento fra le attività e gli istituti amministrati da Comuni, Province e Regioni potrebbe apparire quasi lo stabilirsi di una gerarchia di poteri fra questi enti.

Ma, considerando non superficialmente il rapporto, risulta chiaro che esso non è quello di maggiore o minore autorità, di maggiore o minore autonomia o dipendenza: è il necessario rapporto che deriva dalla differenziazione dei compiti e dalla considerazione delle possibilità di adempierli anche sulla base del decentramento amministrativo costituzionalmente sancito. Infatti, per esempio la Provincia, non esercita alcun controllo di merito sullo svolgimento delle attività esercitate dal Comune, come i poliambulatori e i nidi d'infanzia; il suo rapporto con le Amministrazioni comunali si verifica invece da un lato sotto l'aspetto finanziario — poiché la distribuzione dei fondi stanziati dal centro non può avvenire che attraverso le Regioni e le Province, sulla base di una pianificazione stabilita con criteri obiettivi che verranno fissati dal regolamento, che elimineranno o ridurranno al minimo l'ambito della discrezionalità — dall'altro, tale rapporto nasce dalla necessità di accentrare in alcuni istituti provinciali e regionali importanti servizi di assistenza.

A garanzia della funzionalità del sistema assistenziale, la presente proposta di legge prevede la costituzione ad ogni livello (centrale, regionale, provinciale e comunale) di Comitati, in cui sono rappresentate le specifiche competenze amministrative e tecniche. Tali Comitati non possono che avere funzione consultiva, anche se la richiesta del loro parere sarà resa obbligatoria sulle materie che il regolamento dovrà specificare.

Infatti, l'attività di assistenza è un aspetto importante della politica amministrativa e quindi ogni deliberazione in questa materia spetta unicamente agli organi amministrativi responsabili di fronte al Parlamento, ai Consigli regionali, provinciali e comunali e quindi alla cittadinanza tutta.

D'altra parte la rispondenza ai criteri funzionali dell'assistenza e la continuità dell'orientamento dei servizi, sarà assicurata dalla prevalenza numerica, in seno ai comitati, di elementi che hanno competenza tecnico-assistenziale e tecnico-amministrativa.

Nella razionalità e unicità del sistema le esigenze di ordine tecnico vengono soddisfatte proprio perché poggiano sulla struttura politico amministrativa della società democratica.

#### FINANZIAMENTO.

Per il finanziamento delle attività assistenziali previste dalla presente proposta di legge non viene richiesto alcun aumento di spesa sul bilancio dello Stato. Ciò non significa che tali stanziamenti si debbano considerare sufficienti alle attuali e future esigenze dell'assistenza alla maternità e infanzia, ma che la finalità precipua della proposta stessa è quella di indicare come si debba e si possa impiegare il pubblico denaro in modo migliore, più efficace e perciò più redditizio in relazione alla qualità e quantità delle prestazioni, piuttosto che di richiedere maggiori disponibilità.

L'articolo 18, infatti, stabilisce anzitutto che i fondi da stanziare per gli scopi previsti risultino dalla unificazione in una unica voce iscritta nel bilancio del Ministero della sanità. Stabilisce inoltre i criteri più generali di ripartizione di tali stanziamenti fra gli enti che direttamente devono rispondere, amministrativamente e democraticamente, del loro impiego.

I precisi criteri di ripartizione fra Regioni, Province e Comuni saranno fissati dal regolamento in applicazione della presente proposta di legge, sulla base della considerazione che i fattori geografico, sociali e demografico ri-

chiedono una ripartizione non aritmetica ma perequativa. Infatti la misura della spesa per l'integrazione dei bilanci degli enti locali, per la voce assistenza alla maternità e infanzia, non può essere determinata che dalla considerazione delle obiettive possibilità e capacità degli enti stessi.

La cifra complessiva delle spese attualmente sostenute dall'Amministrazione centrale e da quelle delle Regioni, Province e Comuni per l'assistenza alla maternità e infanzia è oggi ben difficilmente calcolabile, ma si presume che essa superi i 60 miliardi annui. La riduzione al minimo delle spese generali di amministrazione, e quindi il minor costo dei servizi, l'eliminazione di strutture superflue e la trasformazione di istituti che all'alto costo di gestione uniscono una troppo ristretta sfera di azione, permetteranno che, anche entro i limiti delle spese attuali, l'attività assistenziale si sviluppi nella duplice direzione del miglioramento dei servizi e dell'aumento numerico delle prestazioni agli aventi titolo all'assistenza.

#### NORME TRANSITORIE.

Le norme transitorie previste nell'articolo 19 riguardano il trasferimento dei servizi, oggi esercitati dall'O. N. M. I. e degli impianti di sua dotazione, agli organi centrali e locali che direttamente assumono tali servizi e si debbano valere di tali impianti. Prevede altresì l'assunzione del personale sanitario tecnico e amministrativo, attualmente dipendente dall'O. N. M. I., alle dipendenze degli organi stessi.

Un apposito regolamento fisserà lo stato giuridico di tale personale, in relazione alla loro iscrizione in organico e alla loro carriera.

Una norma transitoria (articolo 20) è dettata dal fatto che l'ordinamento regionale è ancor oggi inesistente nella maggior parte del territorio nazionale. Le attribuzioni che la presente proposta di legge conferisce alla Regione debbono venire assunte

quindi, temporaneamente dal Ministero della sanità e dall'Amministrazione provinciale del capoluogo di Regione.

Onorevoli colleghi, nel raccomandare alla vostra attenzione la nostra proposta di legge, teniamo a far presente che essa non è nata soltanto da convinzioni personali, da considerazioni tecniche o ideologiche: essa è stata suggerita dal frequente e purtroppo evidente disagio degli strati di popolazione che alla assistenza hanno diritto, dalle ripetute e acerbe critiche, anche se non sempre razionalmente e organicamente motivate, lanciate da ogni parte e diffuse in ogni ambiente.

L'ordine del giorno conclusivo votato dalla Consulta nazionale degli Enti locali della D. C. il 29 novembre 1958 diceva fra l'altro:

« Per l'assistenza pubblica: la esigenza di realizzare, sulla base del programma democratico e nel quadro di una organica politica di sicurezza sociale, una riforma dell'assistenza pubblica che traduca nella legislazione ordinaria il diritto all'assistenza sancito dalla Costituzione, da attuarsi in via normale, su un piano di sano decentramento tramite gli Enti autarchici territoriali ».

Una presa di posizione molto netta e precisa in ordine all'attuale sistema della assistenza alla maternità e infanzia è stata ripetutamente dichiarata dall'Unione provincie d'Italia, nelle assemblee nazionali tenutesi nel novembre 1947, nel dicembre 1952, nel maggio 1955, nel dicembre 1958 (vedi allegato n. 2).

L'unanimità del parere espresso dai rappresentanti delle amministrazioni provinciali del nostro Paese, sulla necessità di unificare nella provincia le attività assistenziali, oggi divise fra Provincia e Federazione provinciale O. N. M. I., ci conforta nella convinzione che sui criteri e sulle finalità che hanno ispirato la presente proposta di legge sia possibile trovare oggi, nel Parlamento italiano, i più larghi consensi.



ALLEGATO N. 1.

## REPUBBLICA ITALIANA

IN NOME DEL POPOLO ITALIANO

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (Sezione IV) ha pronunciato la seguente

## DECISIONE

sul ricorso proposto dalla provincia di Ravenna, in persona del presidente della Giunta provinciale, elettivamente domiciliata in Roma, Lungotevere Mellini, n. 34, presso l'avvocato Ferdinando Zucconi e rappresentata e difesa dall'avvocato Umberto Borsi;

## CONTRO

L'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità pubblica, costituitosi resistente con il patrocinio dell'Avvocatura generale dello Stato;

## NONCHÉ CONTRO.

Reposi Federico, Commissario straordinario della Federazione provinciale dell'O. N. M. I. di Ravenna, non costituito in giudizio;

## AVVERSO

il provvedimento dell'Alto Commissario in data 20 dicembre 1951 col quale fu proposto un Commissario straordinario in persona del Colonnello Reposi alla suddetta Federazione.

Visto il ricorso con i relativi allegati;

Visto l'atto di costituzione in giudizio dell'Avvocatura dello Stato nell'interesse della pubblica Amministrazione intimata;

Viste le memorie prodotte dalle parti a sostegno delle rispettive difese;

Visti gli atti di causa;

Uditi alla pubblica udienza del 13 febbraio 1957 il relatore Consigliere De Capua, l'Avvocato Borsi per la ricorrente e l'Avvocato dello Stato Foligno per l'Amministrazione resistente;

Ritenuto in

## FATTO.

Con decreto del 20 dicembre 1951, comunicato il 22 febbraio dell'anno successivo, l'Alto Commissario per l'igiene e la sanità nominava il Colonnello Federico Reposi, Commissario straordinario della Federazione provinciale dell'Opera nazionale maternità ed infanzia (O. N. M. I.) di Ravenna, « fino a quando non fosse dato provvedere alla ricostituzione del Consiglio direttivo della Federazione stessa ».

Tale decreto viene impugnato in questa sede dalla provincia di Ravenna per i seguenti motivi:

1°) L'articolo 3 del regio decreto-legge 5 settembre 1938, n. 2008, dispone che la Federazione provinciale dell'O. N. M. I. sia amministrata da un Comitato presieduto dal « Presidente della Provincia », sul quale, pertanto — una volta riconosciuta l'opportunità di nominare un commissario straordinario — avrebbe dovuto cadere la scelta, onde assicurare il collegamento voluto dalla legge fra l'Amministrazione provinciale e l'Amministrazione dell'O. N. M. I.;

2°) l'atto impugnato non indica i motivi che lo hanno determinato, essendo inadeguato a questo fine il semplice richiamo alla nota prefettizia che prospetta l'opportunità della nomina del commissario;

3°) l'atto impugnato non fissa il termine di durata della gestione commissariale né offre elementi per una precisa identificazione di tale durata, limitandosi a stabilire genericamente che essa durerà fino a quando non sarà dato procedere alla ricostituzione del Consiglio direttivo, e cioè fino a quando non si sarà proceduto ad una modificazione del citato articolo 3, riconosciuta necessaria dal 1944 e tuttavia prorogata istituendosi la gestione commissariale e disciplinandola con due circolari, la seconda delle quali arriva perfino a stabilire che i commissari debbono essere persone libere da impegni nelle Amministrazioni provinciali.

Manca pertanto ogni seria garanzia che il provvedimento straordinario sia veramente tale;

4°) se l'Alto Commissariato avesse voluto attenersi ad una corretta interpretazione della legge ed alla prassi invalsa, avrebbe dovuto escludere dalla nomina il Reposi — dal 1951 estraneo all'Amministrazione provinciale — e nominare in suo luogo il presidente od il vice presidente di questa. Tale seconda carica copriva appunto il Reposi allorché, nel 1945 — in seguito a rinuncia del presidente e su proposta di questo — fu nominato per la prima volta commissario dell'O. N. M. I.;

5<sup>o</sup>) l'atto impugnato viola il principio dell'autarchia della provincia, in quanto propone un estraneo alla gestione di un ente per legge strettamente collegato all'amministrazione provinciale e gravante, per le spese, sul bilancio della provincia.

Si conclude per l'accoglimento del ricorso dichiarandosi nullo l'atto impugnato e tenuto l'A. C. I. S. a designare come commissario — se ritenga necessaria tale nomina — il presidente della Giunta provinciale o persona da lui delegata, indicandosi altresì il termine per la durata della gestione commissariale. Il tutto con la condanna dei resistenti alle spese e onorari del giudizio.

Con memoria depositata il 2 corrente mese, la provincia fa presente, fra l'altro, che, con decisione n. 409 del 9 giugno 1954, la VI Sezione di questo Consiglio ha già riconosciuto l'illegittimità della nomina di un commissario straordinario nella persona di un estraneo all'Amministrazione provinciale, ed attribuisce al proposito di ritardare un'identica pronuncia nel caso in esame i tentativi di differire la decisione del ricorso, effettuati dal Ministero dell'interno e dall'A. C. I. S., assumendo — di fronte al ricorso gerarchico con cui la provincia stessa impugnava il rifiuto dell'Autorità tutoria di approvare la proposizione del presente ricorso — un atteggiamento passivo, che fu necessario impugnare in questa sede e che fu riconosciuto illegittimo con decisione 14 giugno 1955, n. 450, di questa Sezione.

L'A. C. I. S. si è costituito in giudizio con la rappresentanza dell'Avvocatura generale dello Stato, la quale non ha presentato deduzioni scritte, eccettuando, per altro, nella discussione orale, l'inammissibilità del ricorso sotto un duplice profilo: in quanto la provincia non avrebbe interesse a ricorrere; essendo la sola Opera autorizzata a rilevare ed a far valere l'eventuale illegittimità della nomina dell'organo straordinario proposto alla sua amministrazione, ed in quanto sarebbe mancata l'impugnazione della circolare 6 settembre 1950, n. 91, presupposto del decreto di nomina del Reposi.

#### DIRITTO.

Le eccezioni pregiudiziali sollevate dalla difesa dell'Amministrazione — difetto d'interesse nella provincia, mancata impugnazione della circolare dell'A. C. I. S. 6 settembre 1950, n. 91, presupposto dell'atto impugnato — sono inattendibili.

Quanto alla prima, l'interesse della provincia ad impugnare il provvedimento di nomina del commissario appare evidente, quando si consideri che — come il Consiglio ha già avuto occasione di rilevare: decisione VI Sezione, 9 giugno 1954, n. 409 — il testo unico 24 dicembre 1934, n. 2316, ed il successivo regio decreto-legge 5 settembre 1938, n. 2008, che in parte lo modifica riconoscendo il capo dell'Amministrazione provinciale come presidente del Comitato cui spetta di amministrare la Federazione provinciale dell'O. N. M. I., obbligano la provincia a fornire e ad arredare gratuitamente la sede della Federazione medesima, che si avvale inoltre dell'opera e del personale dell'Amministrazione provinciale. In questa situazione — che rivela la volontà del legislatore di collegare strettamente alle Amministrazioni provinciali il funzionamento delle Federazioni O. N. M. I. e che investe il presidente della Giunta provinciale esclusivamente in ragione della sua carica — è indiscutibile l'interesse della provincia ad impugnare il provvedimento che priva il suo capo di una qualifica cui ha diritto in quanto tale e che le attribuisce, in concreto, la più alta responsabilità d'una gestione, per la quale essa è impegnata all'erogazione di mezzi ed alla prestazione di personale.

Quanto alla seconda eccezione, sembra al Collegio che il ricorso — considerato nelle sue premesse di fatto, nei singoli motivi dedotti e nelle conclusioni rassegnate — riveli chiaramente la volontà della provincia di impugnare congiuntamente il decreto di nomina del commissario straordinario e la circolare 5 settembre 1950, n. 91, che ne è il presupposto e che è stata tempestivamente depositata con decreto stesso. Non soltanto infatti il ricorso afferma, nelle premesse ed in quasi tutti i motivi di diritto, l'illegittimità del criterio fissato nella circolare ed attuato nel decreto di limitare la nomina a commissario alle sole « persone libere da impegni nelle Amministrazioni comunali e provinciali »; ma la circolare stessa è dichiarata « indubbiamente illegittima » nel terzo motivo del ricorso, le cui conclusioni, pur non accennando esplicitamente ad essa, chiedono che sia affermato l'obbligo dell'Amministrazione di procedere, nella eventuale nomina di un nuovo commissario dopo l'annullamento del decreto 20 dicembre 1951, sulla base « delle disposizioni legislative e delle consuetudini formatesi riguardo alla loro applicazione », il che equivale sostanzialmente ad un'istanza intesa a ottenere una dichiarazione di illegittimità della circolare,

che deroga a tali disposizioni ed a tale consuetudine.

Nel merito, il ricorso è fondato.

Si è già notato che quasi tutti i motivi dedotti (ad eccezione del quarto, che censura il decreto di nomina sotto un diverso profilo) contestano direttamente o indirettamente la legittimità della scelta del commissario straordinario perché effettuata secondo il criterio stabilito dalla circolare 6 settembre 1950; l'illegittimità di tale criterio — e conseguentemente, dei provvedimenti in cui è stato concretamente applicato — è stata peraltro già ampiamente dimostrata dalla citata decisione 9 giugno 1954, n. 409, della VI Sezione, i cui argomenti (non confutati dalla difesa dell'A. C. I. S.) si riassumono nel rilievo sostanziale che il criterio anzidetto contrasta con l'intendimento, chiaramente espresso dal legislatore, di collegare strettamente — attraverso la coincidenza nella stessa persona delle cariche di presidente della Giunta provinciale e di presidente del Comitato dell'O. N. M. I. — le due Amministrazioni, sicché l'esclusione stabilita con la circolare ha elevato a motivo di incompatibilità il possesso di una qualifica che la legge considera presupposto a titolo per la nomina a capo dell'organo direttivo della Federazione, ed ha così creato un evidente e stridente contrasto tra le direttive del legislatore e l'azione amministrativa.

Manifestazione concreta di questo contrasto è il decreto 20 dicembre 1951, il

quale è pertanto illegittimo alla pari della circolare.

Per queste considerazioni — che dispensano da un ulteriore esame dei singoli motivi — il ricorso deve essere accolto.

Le spese vanno poste a carico del solo A. C. I. S., non essendosi il Reposi costituito in giudizio.

P. Q. M.

Il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (Sezione VI) accoglie il ricorso come sopra proposto, annullando per l'effetto i provvedimenti impugnati e condannando l'Alto Commissariato per l'igiene e la sanità al pagamento delle spese e degli onorari del giudizio che saranno liquidati dal Consigliere estensore.

Ordina che la presenta decisione sia eseguita dall'Autorità amministrativa.

Così deciso in Roma addì 13 febbraio 1957 dal Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (Sezione IV), in Camera di Consiglio, con l'intervento dei Signori:

*Presidente* DE MARCO ANGELO;  
*Consiglieri:* MEREGAZZI RENZO, POTENZA GIUSEPPE, TOZZI OSVALDO, DE CAPUA ANDREA, *estensore*, GRANITO FERNANDO, BATTARA PIETRO.

*In originale firmati:* Angelo De Marco, Renzo Meregazzi, Giuseppe Potenza, Osvaldo Tozzi, Andrea De Capua, *estensore*, Fernando Granito, Pietro Battara.

ALLEGATO N. 2.

## UNIONE DELLE PROVINCE D'ITALIA

ROMA — VIA AGOSTINO DEPRETIS, 86 — ROMA

### ORDINI DEL GIORNO

L'assemblea dell'Unione delle province d'Italia,

udita la relazione del rappresentante di Pesaro,

l'approva.

Per quanto riguarda il futuro funzionamento dei Consorzi provinciali antitubercolari e delle Federazioni provinciali dell'Opera nazionale per la protezione della maternità ed infanzia,

fa voti

a) che siano rapidamente costituite in tutte le province le Amministrazioni ordinarie;

b) che la nomina dei componenti di dette Amministrazioni sia demandata alle singole Deputazioni provinciali;

c) che nel contempo siano immessi in detti Consigli i rappresentanti delle Associazioni e Gruppi direttamente interessati all'Assistenza.

(Assemblea generale ordinaria e straordinaria — Roma, 13-15 novembre 1947).

\* \* \*

La XIV assemblea dell'Unione delle province d'Italia,

ritenuta l'opportunità di ampliare le funzioni demandate alle province, sempre più affermandone il carattere istituzionale ed autarchico,

fa voti

che la provincia divenga organo di collegamento e di propulsione delle attività comunali e che il sistema di controllo alla loro attività venga limitato al puro e semplice controllo di legittimità, con assoluta esclusione di ogni controllo di merito.

In linea particolare: che vengano demandati alla provincia tutti i servizi inerenti alla assistenza ed in specie quella ai tubercolotici e all'infanzia, della quale si reclama quella immediata unificazione che è giustificata da ogni più evidente conve-

nienza morale, sociale, giuridica ed amministrativa, affidandoli completamente alle province come servizi di istituto.

(XIV Assemblea generale — Milano, 6-8 dicembre 1952).

\* \* \*

L'assemblea dell'Unione delle province d'Italia:

affermata l'opportunità, ai fini sociali, assistenziali ed anche amministrativi, di unificare i servizi di assistenza dell'infanzia legittima e illegittima;

ritenuto che il compito dell'assistenza all'infanzia illegittima è stato finora realizzato dalle Amministrazioni provinciali con generale soddisfazione e riconosciuto beneficio sociale, malgrado la difficile situazione in cui versano i bilanci di molte province; considerato che le province, per la loro tradizionale esperienza ed attrezzatura possono con efficienza ed in piena rispondenza alle esigenze locali, estendere in generale i loro compiti assistenziali e, in particolare, possono estendere i loro compiti anche a quelli riguardanti la tutela e l'assistenza dell'infanzia legittima,

chiede

che siano unificati i servizi provinciali di tutela ed assistenza all'infanzia legittima e che tali servizi, previa assegnazione di mezzi adeguati, siano affidati alle province.

Fa voti

che in tali sensi vengano emanate relative disposizioni di legge.

(Assemblea generale — Milano 6-8 dicembre 1952).

\* \* \*

La XVII Assemblea generale ordinaria dell'Unione delle province d'Italia:

rilevato il grande, confortevole sviluppo dei servizi assistenziali dell'O. N. M. I.;

rilevato altresì il crescente onere derivante dall'assistenza agli illegittimi riconosciuti dalla sola madre e ritenuto che la relativa quota del terzo della spesa dovuta, a norma della vigente legislazione in materia, costituisce per l'O. N. M. I. un insostenibile peso in rapporto all'attuale contributo erogato dallo Stato in favore della stessa O. N. M. I.;

ritenuto che sia auspicabile un più ampio intervento dello Stato in favore dell'O. N. M. I. o quanto meno l'assunzione da parte di esso del terzo di detta spesa per l'assistenza degli illegittimi riconosciuti dalla sola madre e ciò per non pregiudicare la preziosa attività dell'O. N. M. I.,

fa voti

ai competenti Organi governativi perché provvedano a maggiorare adeguatamente il contributo dello Stato in favore dell'O. N. M. I., e intanto, in via subordinata, a fare assumere urgentemente dallo Stato l'onere del terzo della spesa per assistenza agli illegittimi riconosciuti dalla sola madre, attualmente a carico dell'Opera.

(XVII assemblea generale ordinaria - Genova, 14-17 maggio 1955).

\* \* \*

L'assemblea straordinaria dei presidenti delle province d'Italia, riunita in Roma nei giorni 13-14 dicembre 1958;

udita la relazione presentata a nome del Consiglio direttivo dal presidente ingegner Favaretto Fisca sul disegno di legge riguardante il riordinamento degli organi centrali e periferici dell'Opera nazionale maternità e infanzia,

la approva

riaffermando la esigenza che l'assistenza all'infanzia sia considerata funzione di competenza dell'Ente provincia, fa voti che siano inserite nella legge le modifiche di cui alla relazione e cioè:

1°) del Consiglio centrale è bene facciano parte anche due rappresentanti delle province e due dei comuni designati dalle rispettive Associazioni nazionali;

2°) dovrebbe essere istituito nel Consiglio centrale dell'Opera il posto di vice presidente e questo scelto tra i quattro rappre-

sentanti delle province e dei comuni designati dalle rispettive Organizzazioni;

3°) per la scelta dei cinque tecnici dovrebbe essere interessato anche il Ministro della pubblica istruzione.

4°) i presidenti delle Federazioni provinciali e dei Comitati comunali dovrebbero essere scelti in seno ai rispettivi Consigli tra i rappresentanti delle province e dei comuni. Le attribuzioni dei Consigli e del presidente dovrebbero rimanere, fino alla riforma integrale dell'Ente, quelle previste dal regio decreto 24 dicembre 1934, n. 2316, per gli analoghi organi da esso stabiliti;

5°) dovrebbe essere esplicitamente sancito che i presidenti delle Federazioni e dei Comitati comunali presiedono i rispettivi Consigli;

6°) sarebbe da evitare la creazione delle Giunte provinciali e comunali con le quali si ha ragione di temere un appesantimento della attuale organizzazione;

7°) nei comuni con non più di 50.000 abitanti il numero dei componenti del Consiglio comunale dell'O. N. M. I. sarebbe opportuno fosse ridotto da 11 a 9, limitando ad una sola le designazioni del medico provinciale. A questo proposito si suggerisce che le designazioni di cui sopra dovrebbero essere fatte dai Consigli provinciali di sanità anziché dal medico provinciale;

8°) sarebbe opportuno inoltre prevedere la possibilità di costituire, nelle grandi città e dove occorra, dei Comitati aggiunti a cura dei Consigli comunali dell'O. N. M. I., cui spetterebbe di determinare con deliberazione approvata dal Consiglio provinciale dell'O. N. M. I. il numero dei Comitati aggiunti e dei rispettivi componenti.

Fatte le sopradette proposte di modifica al progetto di legge, che hanno lo scopo di legare maggiormente la tanto benefica istituzione dell'O. N. M. I. alla provincia, l'Unione delle province stesse non può che ribadire il suo fondamentale concetto che il presidente della Provincia sia Presidente del Comitato provinciale della Federazione, tenendo conto degli stretti rapporti fra l'O. N. M. I. e questo Ente locale e dei compiti che ambedue gli Enti assolvono in favore dell'infanzia abbandonata. (*Approvato a maggioranza*).

(Assemblea straordinaria dei presidenti - Roma 13-14 dicembre 1958).

## PROPOSTA DI LEGGE

### ART. 1.

L'assistenza sanitaria e sociale alla maternità e all'infanzia è svolta dal Ministero della sanità, dalle Regioni, dalle Province e dai Comuni secondo le norme della presente legge.

### ART. 2.

L'assistenza alla maternità ed all'infanzia ha per oggetto:

#### 1°) *La profilassi e l'assistenza sanitaria:*

a) prevenzione delle cause che possano comunque pregiudicare il normale svolgimento della gravidanza, del parto e del puerperio;

b) prevenzione e trattamento delle affezioni che possano compromettere la salute e il normale sviluppo fisico e psichico dei bambini fino all'età di sei anni;

c) assistenza ospedaliera medico-farmacologica e alimentare delle gestanti, delle partorienti, delle puerpere, delle madri nutrici e dei bambini fino all'età di anni sei;

d) assistenza ai minori fino ai 18 anni fisicamente, sensorialmente e psichicamente anormali.

#### 2°) *La profilassi e l'assistenza sociale:*

a) ricovero, in appositi istituti, delle gestanti, delle partorienti e delle madri, coniugate o no, che non possono avere le cure necessarie per il parto e l'allattamento e non possono assicurare al figlio un normale ambiente familiare;

b) affidamento familiare, affiliazione e adozione dei bambini e dei fanciulli privi di nucleo familiare o dei minori per i quali sia stato emesso decreto di allontanamento dalla famiglia da parte del Tribunale per i minorenni;

c) accoglimento dei bambini, fino ai tre anni, in nidi d'infanzia;

d) istituzione e diffusione di scuole materne e giardini d'infanzia per i bambini dai tre ai sei anni;

e) ricovero in istituti residenziali di educazione dei minori fino ai 18 anni orfani, abbandonati, o appartenenti a famiglie che, per indigenza o per incapacità morale, non possano assicurare il normale sviluppo della personalità dei minori stessi;

f) assistenza, educazione e rieducazione, in appositi istituti, dei minori fino ai 18 anni che presentino anormalità fisiche, psichiche e sensoriali.

ART. 3.

Le prestazioni comprese nelle finalità di cui all'articolo 2 sono gratuite, salvo rivalsa, da parte dell'ente erogante, nei confronti degli enti di previdenza od assistenza a cui faccia carico per legge l'assistenza della madre e del bambino.

Per le prestazioni gratuite o per le modalità di rivalsa, le norme e i limiti saranno fissati dal regolamento.

ART. 4.

Il Ministero della sanità:

1°) assicura l'indirizzo unitario della assistenza sanitaria e sociale alla maternità e infanzia;

2°) coordina e controlla l'attività assistenziale degli Enti pubblici locali;

3°) predispone i disegni di legge in materia, sentito il parere del Consiglio centrale dell'assistenza alla maternità e infanzia;

4°) determina la misura dei contributi finanziari statali in base alla relazione redatta dal Consiglio centrale dell'assistenza alla maternità e infanzia sulle condizioni di bisogno, numericamente e comparativamente rilevate, esistenti nelle varie regioni;

5°) elabora piani specifici di intervento in situazioni derivanti da eventi eccezionali;

6°) promuove, per mezzo del Consiglio centrale della maternità e infanzia, gli studi scientifici e la elaborazione di piani tecnici per il miglioramento e l'aggiornamento dei servizi di assistenza sanitaria e sociale alla maternità e infanzia.

ART. 5.

Presso il Ministero della sanità è istituito il Consiglio centrale per l'assistenza alla maternità e all'infanzia.

Il Consiglio centrale è il massimo organo consultivo dello Stato in materia di assistenza alla maternità e infanzia ed è l'organo tecnico per l'accertamento dei bisogni e la rilevazione della efficacia dei servizi in tale materia.

Il Consiglio centrale è composto:

a) dal Ministro della sanità che lo presiede;

b) da cinque senatori e cinque deputati designati rispettivamente dal Presidente del

Senato e dal Presidente della Camera sulla base delle norme per la composizione delle Commissioni parlamentari;

c) da due amministratori regionali, da tre amministratori provinciali e da tre amministratori designati rispettivamente dalle Associazioni nazionali rappresentanti le Amministrazioni autarchiche locali;

d) da otto membri che hanno specifica competenza tecnica: un pediatra, un ginecologo, un biologo, un igienista, uno psichiatra, uno psicologo dell'età evolutiva, un sociologo, un assistente sociale, designati dai rispettivi ordini o associazioni professionali;

e) da due funzionari del Ministero della sanità.

Il Consiglio elegge nel suo seno due vice-presidenti.

ART. 6.

Il Consiglio è nominato con decreto del Presidente della Repubblica su proposta del Ministro della sanità e dura in carica cinque anni.

ART. 7.

Il Consiglio centrale:

a) formula proposte sui problemi generali della assistenza alla maternità ed all'infanzia nonché sul coordinamento di tale assistenza con altre attività assistenziali;

b) esprime il parere sulle proposte di legge di iniziativa governativa o parlamentare e sui regolamenti concernenti l'assistenza alla maternità ed all'infanzia, o attinenti a materie con questa connesse;

c) presenta al Ministro il piano per la ripartizione tra le varie Regioni dei fondi destinati all'assistenza;

d) dà parere sulle situazioni e sui problemi scientifici, tecnici e finanziari sottoposti al Ministro dagli Enti erogatori dell'assistenza.

ART. 8.

I compiti dell'Amministrazione regionale sono i seguenti:

a) emanare norme legislative ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione nei limiti dei principi fondamentali stabiliti dalla presente legge;

b) stabilire la misura e la modalità della ripartizione tra le varie Province dei fondi assegnati dal Ministero della sanità;

c) coordinare l'attività assistenziale delle Province e dei Comuni:



d) provvedere alla istituzione e all'amministrazione di istituti di educazione e di preparazione professionale per i ciechi, per i sordomuti e per i motulesi.

ART. 9.

Il Comitato regionale è l'organo consultivo della Regione in materia di assistenza alla maternità e infanzia.

Esso è composto:

a) dal presidente della Regione che lo presiede;

b) da tre rappresentanti l'Assemblea o il Consiglio regionale, di cui uno rappresentante della minoranza;

c) dai presidenti delle Province comprese nel territorio della Regione;

d) da 10 sindaci, per sorteggio annuale, a rappresentare tutti i Comuni esistenti nell'ambito della Regione;

e) dal direttore dell'Ufficio ragioneria della Regione;

f) da un medico, uno psicologo, un pedagogo, un assistente sociale designati dai rispettivi ordini o associazioni professionali.

Il Comitato regionale elegge nel suo seno due vice presidenti.

ART. 10.

Il Comitato regionale è nominato dal Ministro della sanità e dura in carica quattro anni.

ART. 11.

I compiti dell'Amministrazione provinciale sono i seguenti:

1º) coordinare sul piano provinciale l'attività assistenziale dei Comuni;

2º) stabilire la ripartizione tra i Comuni dei fondi a ciò destinati dall'Amministrazione regionale;

3º) provvedere alla istituzione e alla amministrazione degli istituti che prestano i servizi assistenziali alla maternità e alla infanzia per gli abitanti di tutta la provincia:

a) Istituti provinciali di assistenza all'infanzia;

b) Case della madre e del bambino;

c) Istituti residenziali di educazione per orfani, abbandonati o appartenenti a famiglie che non abbiano capacità o possibilità di dar loro conveniente educazione;

d) Istituti medico-pedagogici per anormali o minorati psichici e per minori socialmente inadatti;

e) sezione infantile dell'ospedale psichiatrico.

ART. 12.

Il Comitato provinciale è l'organo consultivo della Amministrazione provinciale in materia di assistenza alla maternità e infanzia.

Esso è così composto:

- a) dal presidente del Consiglio provinciale che lo presiede;
- b) da tre consiglieri provinciali, di cui uno in rappresentanza della minoranza, eletti dal Consiglio provinciale;
- c) da tre sindaci, designati annualmente per sorteggio, a rappresentare tutti i Comuni esistenti nell'ambito della provincia;
- d) dal medico provinciale o da un delegato;
- e) dal direttore della clinica ostetrica del capoluogo o da un ostetrico-ginecologo designato dall'Ordine dei medici nei capoluoghi non sedi universitarie;
- f) dal direttore della clinica pediatrica o da un pediatra designato dall'Ordine dei medici nei capoluoghi non sedi universitarie;
- g) dal direttore dell'Istituto provinciale di assistenza alla infanzia;
- h) da uno psicologo, da un pedagogista, designati dal Consiglio provinciale e dal presidente del tribunale per i minorenni.

ART. 13.

Il Comitato provinciale è nominato dal Ministro della sanità su proposta del Consiglio provinciale e dura in carica quattro anni.

ART. 14.

I compiti dell'Amministrazione comunale sono i seguenti:

- a) istituire ed amministrare i poliambulatori per l'assistenza sanitaria alle gestanti, madri nutrici e ai bambini fino all'età di sei anni;
- b) istituire ed amministrare nidi d'infanzia;
- c) istituire ed eventualmente amministrare, in accordo con l'autorità scolastica, i giardini d'infanzia.

I Comuni possono altresì prendere tutte le iniziative di carattere assistenziale, educativo, sociale, che ritengono opportuno per l'adempimento dei compiti di cui all'articolo 2 della presente legge.

ART. 15.

Il Comitato comunale è l'organo consultivo del Comune in materia di assistenza alla maternità ed infanzia.

Nei comuni con popolazione superiore ai 50.000 abitanti il Comitato è composto:

- 1°) dal sindaco, che lo presiede;
- 2°) dall'ufficiale sanitario del Comune;
- 3°) da cinque consiglieri comunali, di cui due appartenenti alla minoranza, eletti dal Consiglio comunale;
- 4°) da tre membri eletti dal Consiglio comunale e scelti tra gli ostetrici, i pediatri ed i tecnici dell'assistenza.

Nei comuni con popolazione inferiore a 50.000 abitanti il Comitato è composto:

- 1°) dal sindaco, che lo presiede;
- 2°) dall'ufficiale sanitario del Comune;
- 3°) da tre consiglieri comunali, di cui uno appartenente alla minoranza, eletti dal Consiglio comunale;
- 4°) da un esperto eletto dal Consiglio comunale.

I comuni con popolazione inferiore a 5.000 abitanti possono assicurare l'erogazione dei servizi assistenziali di cui all'articolo 2 mediante la costituzione di Consorzi.

ART. 16.

Il Comitato comunale è nominato dal presidente della Regione e dura in carica quattro anni.

ART. 17.

Nello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità è iscritta la somma globale dei contributi che lo Stato eroga annualmente per il raggiungimento degli scopi di cui all'articolo 2 della presente legge.

Sono trasferiti a tale voce gli stanziamenti già previsti quali contributo alla gestione O. N. M. I., quelli iscritti sullo stato di previsione del Ministero dell'interno per il ricovero dei minori, quelli stanziati nello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro (Presidenza del Consiglio) per i contributi A. A. I. destinati alle Istituzioni di assistenza per bambini fino ai sei anni, nonché tutti gli stanziamenti che sotto varie voci, e nei bilanci dei diversi Ministeri, vengono comunque destinati ad Istituti e Servizi di assistenza alla maternità e infanzia.

I criteri di ripartizione del fondo statale fra Regioni, Province e Comuni sono fissati dal regolamento da emanare in applicazione della presente legge.

È data facoltà ai Comuni di stipulare convenzioni con i datori di lavoro per l'istituzione e la gestione dei nidi d'infanzia previsti dalla legge 26 agosto 1950, n. 860.

## NORME TRANSITORIE

### ART. 18.

Il Governo è delegato, ai sensi dell'articolo 76 della Costituzione, ad emanare, entro un anno dalla pubblicazione della presente legge, norme con cui:

*a)* sia disposta la soppressione dell'O. N. M. I.;

*b)* il personale dipendente dall'O.N.M.I. sia assorbito dal Ministero della sanità, dai Comuni, dalle Province, dalle Regioni;

*c)* siano tenuti presenti gli interessi di tale personale per quanto attiene alle retribuzioni e prospettive di carriera;

*d)* siano trasferiti alle Regioni, Province e Comuni gli immobili e le attrezzature di pertinenza dell'O. N. M. I.

### ART. 19.

Fino a quando non entreranno in funzione i Consigli regionali di cui alla legge 10 febbraio 1953, n. 62, i compiti ad essi spettanti saranno esercitati:

*a)* dal Ministero della sanità per i punti *b)* e *d)* dell'articolo 8;

*b)* dall'Amministrazione provinciale del capoluogo di Regione per i punti *c)* e *d)*, dell'articolo 8.