

CAMERA DEI DEPUTATI

N. 3181

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

ZAPPA, ACHILLI, AMADEI LEONETTO, BRIZIOLI, BALLARDINI, BENSI, CUCCHI, DELLA BRIOTTA, FRASCA, DE PASCALIS, GUERRINI GIORGIO, LENOCI, LEPRE, MUSSA IVALDI VERCELLI, QUERCI, SAVOLDI, SCALFARI, ZAFFANELLA

Presentata il 4 marzo 1971

Riforma dell'assistenza pubblica e organizzazione dei servizi sociali

ONOREVOLI COLLEGHI! — La presente proposta di legge quadro tende non solo all'attuazione costituzionale in ordine alle competenze da attribuirsi alle regioni a statuto ordinario, ma anche a riformare profondamente l'ordinamento assistenziale del nostro Paese, i cui gravi difetti sono stati da tempo accertati e denunciati; in particolare essa conferisce allo Stato, alle regioni e ai comuni la competenza in materia di servizi sociali.

Per affrontare con cognizione di causa l'azione di riforma converrà ricordare brevemente l'evoluzione della assistenza pubblica nel nostro Paese e lo stato attuale del settore.

La legge Crispi del 1890 istituiva il principio della « beneficenza legale » e poneva sotto controllo pubblico le numerose istituzioni private di assistenza e beneficenza nel tentativo di dare un indirizzo unitario e insieme di regolare e limitare il potere ecclesiastico, in un momento in cui la Chiesa era violentemente protestataria e antistatale. Dal punto di vista istituzionale lo schema era semplice: operavano con vari compiti le con-

gregazioni di carità, le opere pie, i comuni e le province con la tutela e la vigilanza del Ministero dell'interno, attuata a mezzo delle prefetture. Nell'intervallo tra le due guerre mondiali ebbe inizio l'intervento diretto dello Stato nelle questioni assistenziali con la nascita dei primi enti parastatali, l'ONOG e l'ONMI, seguiti poi da numerosi altri.

Questo nuovo tipo di intervento si sovrappose allo schema organizzativo precedente che non veniva però innovato (la congregazione di carità cambierà soltanto di nome diventando ente comunale di assistenza, con assegnazione di fondi da parte del Ministero dell'interno).

Nel secondo dopoguerra il già farraginoso meccanismo di intervento è stato messo definitivamente in crisi dalla proliferazione di enti in corrispondenza delle categorie giuridiche degli assistiti. I ciechi civili, i sordomuti, gli invalidi riescono ad avere provvidenze particolari e un ente per ogni categoria che amministra le provvidenze ottenute.

Lo stesso avviene per la tutela degli orfani: nel settore si contano almeno venti enti, i quali, tra l'altro, si sovrappongono all'ONMI, l'organismo che, secondo la legge istitutiva, dovrebbe interessarsi dei bisogni di tutta l'infanzia. L'assistenza pubblica si è quindi andata sviluppando lentamente, gradatamente, con un sistema che può definirsi frammentario, giacché le norme che la regolano non formano un complesso organico, ma sono sparse in varie leggi attinenti a disparate materie ed i relativi servizi sono distribuiti in svariati organi.

In pratica tutti i Ministeri hanno in bilancio stanziamenti per far fronte a spese socio-assistenziali, senza alcun coordinamento delle rispettive attività. Le stime effettuate da enti specializzati relative al complesso delle spese nel campo socio-assistenziale fanno oscillare attorno ai 700 miliardi la spesa per l'assistenza sociale, ripartita tra Amministrazione centrale dello Stato, enti locali territoriali, enti pubblici nazionali e locali.

Gran parte delle somme a carico delle Amministrazioni dello Stato viene trasferita in forma di rimborsi, agli enti locali territoriali, e alle istituzioni pubbliche nazionali e locali. A loro volta quasi tutti questi organismi trasferiscono una parte più o meno importante delle proprie disponibilità tra di loro e ad altre istituzioni private per l'espletamento di servizi e attività. Non è difficile immaginare quale incremento di spese amministrative derivi dal succedersi di trasferimenti del genere. Inoltre, la possibilità di un intervento diretto a sostegno degli enti che gestiscono i servizi, da parte dell'amministrazione centrale dello Stato e di tutti gli altri organismi citati, vanifica ogni tentativo di accertare l'effettivo costo delle prestazioni e l'onere sostenuto dal pubblico erario. Ma quante sono le istituzioni assistenziali operanti? Dal rapporto Saraceno in poi si è parlato di 40.000 enti. Recentemente il Ministero dell'interno, riferendosi ad una indagine condotta nel 1967, ha voluto ridimensionare la cifra indicando in 32.942 il totale delle istituzioni operanti, dipendenti da quella amministrazione. Nella cifra non sono comprese le numerose altre istituzioni ed enti dipendenti dagli altri Ministeri. È questo ad esempio il caso dell'ONMI, vigilato dal Ministero della sanità, e dell'ONPI e dello ENAOLI, controllati dal Ministero del lavoro. Questi enti sono a loro volta convenzionati con altre istituzioni per l'espletamento delle attività, istituzioni che non necessariamente corrispondono a quelle controllate dal Mini-

stero dell'interno, anche in ragione della mancanza di un qualunque coordinamento tra le varie amministrazioni.

Le istituzioni censite dal Ministero dell'interno sono le IPAB, istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, cioè a dire le antiche opere pie; gli ECA, enti comunali di assistenza; le istituzioni assistenziali private erette o meno in ente morale.

Quale attività svolge questo complesso di enti? Essi si rivolgono, sempre secondo i dati forniti dal Ministero dell'interno, ad oltre cinque milioni di cittadini con interventi per una spesa complessiva di 230 miliardi. Più della metà degli assistiti riceve un sussidio economico dall'ECA di natura irrisoria, che risulta dalla divisione tra di loro di 47 miliardi di lire. 155 miliardi vengono spesi per attività di ricovero, con la quale vengono assistite 465 mila persone. Delle istituzioni che svolgono assistenza attraverso il ricovero solo il 4 per cento sono specializzate, sono cioè in grado di intervenire in favore di minorati e subnormali. Oltre 400 mila ricoveri riguardano persone normali indigenti; di questi almeno 300.000 sono ragazzi. I dati riportati vanno riferiti al 1967.

Corrisponde l'attività posta in essere alle esigenze della società italiana contemporanea? Il nostro paese è interessato a profonde trasformazioni nella sua struttura sociale. È in atto una progressiva concentrazione di popolazione in aree metropolitane, con il conseguente esodo di popolazione dai territori meno favoriti; la famiglia urbana è ormai costituita da un nucleo composto dei soli genitori e dei figli con autonome soluzioni di vita per gli anziani. Questi ultimi aumentano progressivamente in percentuale nei confronti del resto della popolazione.

Il lavoro di entrambi i coniugi, nelle famiglie « nucleari », pone gravi problemi di custodia e di cura della prole. La nuova realtà sollecita un profondo cambiamento nella concezione dell'intervento socio-assistenziale. Deve essere superato il modo tradizionale di considerare le infrastrutture sociali in termini di marginalità sociale. Quello che in altri tempi poteva essere considerato un provvedimento di beneficenza per far fronte alla povertà e alla mendicizia oggi si deve trasformare in servizio rivolto all'intera popolazione in conseguenza della diffusione del bisogno e del diverso ruolo — educativo e promozionale — che oggi è possibile assegnare alle antiche forme di intervento sociale.

Ma la trasformazione riguarda anche il tipo di servizio offerto. Non è possibile

seguitare ad affrontare i problemi sociali emergenti dalla società con interventi di tipo istituzionalizzato, e cioè di ricovero, che comportano l'esclusione della persona dal contesto della sua normale vita di relazione familiare e sociale. I servizi dovranno avere carattere aperto, cioè di appoggio allo svolgimento delle normali funzioni sociali dell'individuo e della famiglia.

L'attuale forma di intervento operato dalle istituzioni di assistenza pubbliche e private, centrate sull'attività di ricovero, non corrisponde alle esigenze del nostro tempo.

Quali che saranno le decisioni che le organizzazioni private vorranno prendere per adeguare la loro attività ai nuovi bisogni, l'intervento dello Stato non può tardare ulteriormente nell'azione di riforma, proseguendo nell'opera di sostegno di attività socialmente dannose. Il volontariato dovrà sì essere chiamato a svolgere un ruolo nell'azione sociale, ma preferibilmente in forma diretta e personale, ampliando ad esempio gli affidamenti familiari per bambini con famiglie in difficoltà e aumentando, migliorando i meccanismi della legge, il numero delle adozioni.

L'intervento pubblico nel campo sociale ha quindi bisogno di razionalizzazione, deve porsi come obiettivo l'eliminazione degli sprechi e delle attività socialmente improduttive, e deve basarsi su nuove strategie, con una radicale trasformazione nel sistema dei servizi sociali.

La presente legge quadro si pone con chiarezza di fronte alla necessità di procedere ad un riordinamento della materia assistenziale, riordinamento che non può più consistere in qualche aggiunta o cambiamento di norme, ma che impone un deciso salto di qualità.

Uno dei perni della riforma è la costituzione di un vertice politico-amministrativo che sia in grado di elaborare una valida politica assistenziale per il Paese.

A tale scopo si è ritenuto necessario proporre il trasferimento di ogni competenza in materia di assistenza sociale al Ministero della sanità, non solo per la stretta affinità corrente tra i settori della sanità e dell'assistenza, ma anche perché il giudizio di inidoneità del Ministero dell'interno ad occuparsi di problemi sociali, pronunciato dalla Commissione parlamentare d'inchiesta sulla miseria del 1953, permane tuttora valido. Così si esprimeva la Commissione ora citata (Vol. 1 - Relazione generale; pag. 226): « Si è già detto della inflazione di amministrazioni e di enti che si occupano di problemi as-

sistenziali e sociali. Quasi tutti i Ministeri svolgono qualche attività in questo campo, con un disordine e una interferenza reciproca che non hanno confronti in alcun altro settore della pubblica amministrazione. Non occorre segnalare, in un simile stato di cose, l'impossibilità e la non idoneità del Ministero dell'interno a svolgere un'azione unitaria efficiente nei problemi sociali, senza che su questi si ripercuote la "convivenza" obbligata con gli affari della pubblica sicurezza e dell'amministrazione civile, che costituiscono il compito preminente di codesto dicastero. Occorre dar vita, insomma, ad un organismo a livello ministeriale, aperto alle concezioni moderne e agli studi sociali, agilissimo nel funzionamento, sollecito nei suoi compiti di solidarietà umana ».

A confermare la esattezza di tale diagnosi è lo stesso Ministero dell'interno, il quale, nella relazione al bilancio di previsione dello Stato per il 1969 ha dichiarato: « l'assistenza pubblica ai bisognosi racchiude in sé un rilevante interesse generale, in quanto i servizi e le attività assistenziali concorrono a difendere il tessuto sociale da elementi passivi o parassitari ». È evidente la strumentalizzazione dell'assistenza in funzione della conservazione dell'ordine pubblico, né può meravigliare che ancora oggi le norme per l'assistenza agli inabili trovano posto nella legge di pubblica sicurezza.

Del resto, nessun provvedimento di carattere generale per il riordinamento dell'assistenza risulta sia stato proposto e portato avanti nel dopoguerra da detto Ministero, impegnato con ostinazione nella difesa di un sistema dominato dal paternalismo, causa di enormi sprechi e di categorizzazione degli assistiti e nel quale la funzione pubblica assistenziale viene costantemente mortificata, al fine precipuo di avvantaggiare la beneficenza privata.

Occorre poi segnalare che un rapporto delle Nazioni Unite elaborato a seguito di una indagine estesa a trenta Paesi diversi ha posto in evidenza come, prescindendo dai Paesi aventi ordinamenti estremamente complessi oppure ordinamenti speciali, soltanto in due Paesi l'assistenza pubblica sia stata lasciata sotto la sorveglianza del Ministero dell'interno: l'Italia e l'Iran.

Accanto alla esigenza di dare al Paese organi responsabili per la realizzazione dei servizi sociali si è posta la necessità di riformare l'attuale stato caotico dell'assistenza pubblica, nel quale operano una pluralità di enti tra di loro non coordinati, mediante attribuzione

alle regioni delle competenze ad esse riconosciute dalla Costituzione in materia di beneficenza pubblica, di assistenza sanitaria e ospedaliera, di assistenza scolastica.

Al livello operativo di base la competenza in materia di servizi sociali viene poi attribuita esclusivamente ai comuni o a consorzi di comuni, i quali potranno avvalersi di appositi strumenti operativi, le unità locali dei servizi sociali, da istituirsi con la stessa natura giuridica e le stesse dimensioni territoriali delle unità sanitarie, con le quali dovranno essere collegate. In tutto non più di diecimila organismi contro le decine di migliaia attuali.

Assolutamente contraria a ogni norma di funzionalità e di efficienza appare la possibilità di far coesistere il nuovo ordinamento con quello ora esistente: è naturale quindi che la presente proposta di legge postuli la soppressione degli enti pubblici, nazionali e locali, incompatibili con la nuova formula organizzativa. È da rilevare a tale proposito che numerosi enti pubblici hanno da tempo esaurito ogni utile funzione e di fatto sopravvivono per amministrare il proprio personale ed agire secondo la logica dei centri di potere.

Sotto un diverso angolo visuale si può notare che se l'attuale assurda organizzazione dei servizi dovesse permanere — solo per l'assistenza ai minori operano quattro enti pubblici nazionali, oltre agli enti territoriali e a numerosi enti locali — la riforma verrebbe svuotata di ogni contenuto e anziché semplificare l'organizzazione assistenziale, la renderebbe vieppiù paradossale: accanto agli enti per così dire, di tipo verticale, oggi esistenti, verrebbe infatti a operare una organizzazione di tipo orizzontale, basata sulle regioni e sui comuni, con un intrico e una confusione di competenze indescrivibili.

In via preliminare occorre precisare che il progetto di legge quadro in esame non tocca i temi della riforma dell'assistenza economica di base, per la quale è prevista una proposta *ad hoc*, mirante a razionalizzare l'attuale composito sistema, con estensione della assistenza ai soggetti che ne sono tuttora privi e con l'unificazione dei metodi di erogazione delle prestazioni.

La proposta in esame limita il proprio oggetto alla promozione e alla gestione dei servizi sociali. Si è preferita questa espressione, per quanto generica, a quella di « servizi assistenziali », proprio per ribadire il concetto secondo cui determinati servizi non possono essere concepiti esclusivamente per

le persone in stato di bisogno economico, alle quali dovranno comunque essere assicurati i mezzi necessari per vivere, ma debbono essere estesi a tutta la classe lavoratrice, a tutta la popolazione.

È stato già ricordato che l'assetto sociale venuto a determinarsi a seguito dello sviluppo industriale registra l'insorgere di nuovi particolari stati di bisogno che nelle condizioni organizzative attuali rimangono insoddisfatti. Trasformazioni radicali investono l'istituto familiare e la posizione della donna nella comunità: lo Stato non può limitarsi ad assistere inerte allo svolgersi di tali fenomeni, come purtroppo ha fatto finora, ma deve intervenire con una coraggiosa politica in aiuto delle persone e delle famiglie, promuovendo l'istituzione di tutti quei servizi destinati appunto a soddisfare i bisogni di nuovo tipo.

E accanto agli asili-nido, la cui organizzazione è praticamente inesistente in Italia, va creata a sostegno delle persone e dei nuclei familiari tutta un'estesa gamma di servizi di aiuto familiare, dal segretariato sociale al consultorio familiare, dai servizi di affidamento familiare a quelli di assistenza domiciliare, anche essi pressoché inesistenti nel nostro Paese, ove si eccettuino talune attività caritative condotte con finalità non sempre lineari.

Del pari vanno creati centri diurni di ricreazione e assistenza, pensionati e case albergo, per dare una risposta in termini di moderna politica assistenziale ai più vitali bisogni delle persone, senza attentare alla loro dignità e senza isolarle dal tessuto sociale.

L'elencazione dei servizi formulata nella presente proposta non ha ovviamente carattere tassativo, dovendo i servizi stessi rispondere ai bisogni più vari anche in rapporto alle diversità delle condizioni ambientali, le quali possono mutare da regione a regione. Si possono tuttavia indicare alcuni principi da tenere presenti in sede di promozione dei servizi.

In rapporto con la situazione che si è storicamente determinata nel Paese e che ancora oggi, ripetiamo, si basa su di una volontà disgregatrice della famiglia, si deve opporre un deciso rifiuto alla politica indiscriminata dei ricoveri, si deve opporre un deciso rifiuto a ogni forma di emarginazione dalla vita familiare e sociale, a ogni forma di segregazione, si deve bandire ogni forma di violenza, fisica e morale.

Dovrà poi scomparire la discriminazione tuttora in atto tra fanciulli legittimi, assistiti da un ente nazionale, e fanciulli illegittimi, assistiti dalle amministrazioni provinciali con criteri diversi e talora con limitazioni incomprensibili.

Dovrà essere infine ammissa la partecipazione dei cittadini alla gestione dei servizi, non solo come garanzia per la loro migliore funzionalità, ma anche per rendere sempre più responsabili gli utenti nell'uso più appropriato dei servizi stessi. Le forme di partecipazione potranno variare da regione a regione, in quanto la proposta di legge quadro deve, per sua natura, limitarsi a introdurre un principio, che è di fondamentale valore per lo sviluppo della democrazia sostanziale nel nostro Paese.

Onorevoli colleghi, la proposta di legge sottoposta al vostro esame non comporta nuovi oneri finanziari, in quanto i fondi già oggi destinati ad attività assistenziali risultano sufficienti per l'avvio di un processo di sviluppo dei servizi, nel quadro di un organico sistema di sicurezza sociale, secondo gli orien-

tamenti espressi in sede di programmazione economica nazionale.

Le regioni potranno disporre di notevoli beni mobiliari e immobiliari, oggi scarsamente produttivi, per rendere concreta la politica di promozione dei servizi. Edifici appartenenti al patrimonio di enti nazionali o di istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, molte delle quali, per un complesso di motivi, non sono in grado di esprimere apprezzabili attività di carattere sociale potranno essere adeguatamente utilizzati dalla pianificazione regionale.

Non occorrono altre parole, onorevoli colleghi, per illustrare la portata della presente proposta. Essa tende a trasformare in modo radicale una struttura che risale nelle sue linee fondamentali al secolo scorso; attribuisce preminenza alla funzione pubblica, sia pure nel rispetto delle forme di assistenza privata; garantisce il diritto dei cittadini all'assistenza sociale; offre in definitiva un contributo alla edificazione di una società fatta non contro ma a misura dell'uomo.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

Il Ministero della sanità assume la denominazione di Ministero della sanità e dei servizi sociali.

Con la trasformazione del Ministero della sanità in Ministero della sanità e dei servizi sociali decadono le attribuzioni in materia di assistenza e beneficenza della Presidenza del Consiglio dei ministri, degli altri ministeri e degli organi e degli enti da essi dipendenti: dette attribuzioni sono esercitate — secondo le linee direttrici previste dalla presente legge quadro — dal Ministero della sanità e dei servizi sociali, dalle regioni e dai comuni.

Ferme restando le competenze in campo sanitario, il Ministero, nel settore dei servizi sociali, oltre alla gestione del Fondo nazionale di cui all'articolo 6, svolge funzioni di indirizzo e di coordinamento delle attività delle regioni in materia di organizzazione e gestione dei servizi sociali, che attengono ad esigenze di carattere unitario.

In collaborazione con le regioni, il Ministero promuove studi e ricerche in materia di servizi sociali, raccoglie i dati statistici e la documentazione sullo stato dei bisogni e sulla funzionalità dei servizi, cura l'applicazione delle direttive suggerite dalle moderne dottrine ed esperienze, propone al Ministero del bilancio e della programmazione economica gli obiettivi relativi allo sviluppo del settore, promuove l'adeguamento dei servizi sociali alle convenzioni internazionali e alle norme comunitarie, mantiene i contatti con gli organismi esteri similari.

ART. 2.

Ai fini della presente legge, per servizi sociali si intendono quei servizi destinati a garantire ai cittadini il diritto di fruire delle prestazioni necessarie per il soddisfacimento dei bisogni sociali fondamentali, con eccezione dei servizi in cui sia esclusiva e prevalente la competenza sanitaria, educativa e di assistenza economica.

Nello sviluppo dei servizi sociali dovrà essere attribuita priorità agli asili nido, ai servizi di aiuto familiare, ai centri diurni, ai pensionati, alle case albergo, nonché a quei

servizi che siano ritenuti necessari per rispondere ai bisogni specifici di determinate zone territoriali.

ART. 3.

Nella organizzazione dei servizi sociali dovranno essere tenuti presenti i seguenti criteri:

si dovrà evitare ogni forma di esclusione dalle relazioni familiari e dalla vita sociale ricorrendo soltanto in via eccezionale al ricovero in istituzioni;

si dovrà in linea di principio garantire a tutti i cittadini l'accesso ai servizi e non riservarli alle persone indigenti, per le quali dovranno essere previsti, con appositi provvedimenti, mezzi economici adeguati;

si dovrà evitare ogni forma di discriminazione tra minori legittimi e illegittimi;

si dovrà favorire la partecipazione degli utenti e della popolazione alla gestione dei servizi stessi.

ART. 4.

La competenza in materia di programmazione, finanziamento e controllo dei servizi sociali è attribuita alle regioni.

In particolare l'amministrazione regionale provvede:

a) a emanare norme legislative nei limiti dei principi fondamentali stabiliti dalla presente legge;

b) a determinare la misura e le modalità della ripartizione, tra i comuni e i consorzi di comuni, dei fondi comunque disponibili per l'impianto e la gestione dei servizi sociali;

c) a svolgere un'azione di assistenza tecnica diretta alla istituzione e al miglioramento dei servizi sociali;

d) a promuovere, in collaborazione con le università o gli istituti statali di formazione, la qualificazione e la riqualificazione del personale addetto ai servizi, per renderlo idoneo ai nuovi compiti;

e) al controllo sul funzionamento delle unità locali dei servizi sociali e su tutte le istituzioni di assistenza comune operanti sul territorio regionale;

f) a stipulare in casi eccezionali convenzioni o comunque erogare contributi, soltanto con il parere favorevole dell'unità locale dei servizi nel cui territorio si trova la sede legale dell'istituzione.

ART. 5.

I comuni ed i consorzi di comuni sono preposti alla gestione dei servizi sociali, mediante l'istituzione delle unità locali dei servizi sociali, da istituirsi con la configurazione giuridica e con le dimensioni territoriali delle unità locali sanitarie con le quali saranno opportunamente collegate.

La regione procederà a stabilire la forma ed i modi del collegamento di cui al precedente comma.

ART. 6.

Agli oneri derivanti dalla presente legge si provvede con i fondi dei bilanci degli enti locali comunque destinati ad interventi aventi finalità assistenziali e di beneficenza, integrati, fino a che la legge sulla finanza locale non disponga diversamente, dal Ministero della sanità e dei servizi sociali. A tal fine presso detto Ministero è istituito il Fondo nazionale per i servizi sociali che viene alimentato nel seguente modo:

a) dai capitoli di spese relativi ad attività assistenziali e di beneficenza comunque svolte dalle amministrazioni dello Stato, a decorrere dall'anno finanziario successivo a quello dell'entrata in vigore della presente legge;

b) dagli stanziamenti per attività assistenziali e di beneficenza svolte dagli enti pubblici nazionali;

c) dai contributi di natura previdenziale erogati in favore dell'ENAOLI e dell'ONPI;

d) dai proventi delle lotterie nazionali;

e) dai proventi delle contravvenzioni a carico dei datori di lavoro per violazione dell'articolo 11 della legge 26 agosto 1950, n. 860;

f) da una percentuale del 5 per cento sulle spese per l'edilizia sociale da destinare alla costruzione di edifici per i servizi sociali.

Con decreto del Presidente del Consiglio, su proposta del Ministro della sanità e dei servizi sociali il fondo viene ripartito tra le regioni entro il mese di febbraio di ogni anno sulla base dei criteri previsti dalla legge 16 maggio 1970, n. 281, relativa ai provvedimenti finanziari per l'attuazione delle regioni a statuto ordinario.

Nell'effettuare tale ripartizione dovranno essere considerate distintamente le spese per l'impianto di nuovi servizi e le spese per la gestione di quelli esistenti.

ART. 7.

Le competenze assistenziali svolte dalle provincie sono trasferite ai comuni o ai consorzi di comuni.

Restano salve le competenze delle provincie autonome di Trento e Bolzano, alle quali sono comunque applicabili, compatibilmente con il loro ordinamento costituzionale, gli articoli 6 e 8 della presente legge.

ART. 8.

Con decreti del Presidente della Repubblica su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri di concerto con il Ministro della sanità e dei servizi sociali, entro due anni dall'entrata in vigore della presente legge saranno soppressi gli enti pubblici nazionali che svolgono, a qualsiasi titolo, attività di assistenza sociale, compresi comunque quelli inseriti nell'elenco allegato alla presente legge.

Con decreti del Presidente della Giunta regionale entro due anni dall'entrata in vigore della presente legge saranno soppressi gli enti comunali di assistenza e le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza.

Il personale degli enti di cui ai primi due commi del presente articolo sarà in pari tempo trasferito agli uffici regionali e locali costituenti il nuovo ordinamento, conservando il grado e il trattamento economico raggiunto all'entrata in vigore della presente legge.

I beni patrimoniali degli enti pubblici nazionali, degli enti comunali di assistenza e delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza soppressi, passano al patrimonio disponibile delle regioni, le quali li destineranno alla gestione e allo sviluppo dei servizi sociali.

Le province e gli enti sopprimendi continueranno a svolgere le loro attività in materia di assistenza sociale fino alla emanazione del decreto di cui ai primi due commi del presente articolo.

ART. 9.

Il Governo è delegato ad emanare entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge le norme per l'istituzione e la strutturazione della Direzione generale dei servizi sociali in seno al Ministero della sanità e dei servizi sociali.

ART. 10.

Le prestazioni di carattere economico previste per determinate categorie di assistiti rimangono in vigore e sono a carico delle regioni.

Con successivo provvedimento si procederà al riordinamento globale dell'assistenza economica.

ART. 11.

Trascorsi due anni dall'entrata in vigore della presente legge sono abrogate tutte le norme con essa in contrasto.

ALLEGATO

Opera nazionale per la protezione della maternità e dell'infanzia;

Ente nazionale per l'assistenza agli orfani dei lavoratori italiani;

Opera nazionale per gli orfani di guerra;

Opera nazionale per l'assistenza agli orfani di guerra anormali psichici;

Ente nazionale per la protezione morale del fanciullo;

Opera nazionale di assistenza all'infanzia delle regioni di confine;

Commissariato della gioventù italiana;

Ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordomuti;

Associazione nazionale mutilati ed invalidi di civili;

Ente nazionale assistenza lavoratori;

Ente nazionale di lavoro per i ciechi;

Ente nazionale di assistenza magistrale;

Istituto nazionale Giuseppe Kirner;

Opera nazionale per il Mezzogiorno d'Italia;

Ente nazionale per l'assistenza alla gente del mare;

Opera nazionale per i pensionati d'Italia;

Ente nazionale per la distribuzione dei soccorsi in Italia;

Istituto nazionale Umberto e Margherita di Savoia;

Opera per l'assistenza ai profughi giuliani e dalmati;

Istituto Andrea Doria per gli orfani dei marinai morti in guerra;

Istituto nazionale di beneficenza Vittorio Emanuele III;

Opera nazionale di assistenza per gli orfani dei militari di carriera dell'esercito;

Opera nazionale per i figli degli aviatori;

Opera nazionale di assistenza per gli orfani dei militari dell'Arma dei carabinieri;

Ente nazionale di assistenza per gli orfani dei militari della Guardia di finanza;

Fondo di assistenza e previdenza per il personale della pubblica sicurezza;

Ente di assistenza degli orfani degli agenti di custodia;

Opera nazionale di assistenza per il personale dei servizi antincendi e della protezione civile;

Opera nazionale per l'assistenza agli orfani dei sanitari italiani;

Opera nazionale per gli invalidi di guerra;

Comitato italiano di difesa morale e sociale della donna;

Istituto postelegrafonici;

Opera di previdenza a favore del personale delle ferrovie dello Stato;

Fondazione figli degli italiani all'estero;

Amministrazione per le attività assistenziali italiane e internazionali.