

CAMERA DEI DEPUTATI N. 3209

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

MORINI, ALLOCCA, BOFFARDI INES, CATTANEO PETRINI GIANNINA, DE MARIA, GASCO, INNOCENTI, ORSINI, SGARLATA, SISTO, URSO GIACINTO

Presentata il 13 agosto 1974

Trasferimento delle funzioni dell'ONMI e discioglimento dell'ente

ONOREVOLI COLLEGHI ! — La discussione recentemente svoltasi alla Camera in occasione del dibattito e della approvazione del disegno di legge « Riordinamento del rapporto di lavoro del personale dipendente da enti pubblici » che prevede l'inclusione dell'ONMI nella tabella allegata allo stesso disegno, tra gli enti di assistenza generica ha evidenziato, in termini ampiamente condivisi dalla maggioranza delle forze politiche (vedasi al riguardo l'ordine del giorno presentato nella seduta dell'11 luglio a firma Piccoli-Mariotti-Orlandi ed accolto dal Governo), che le funzioni sin qui svolte dall'ONMI debbono essere trasferite ai poteri locali, non sussistendo più alcuna ragione di far permanere in vita un ente centralizzato a carattere nazionale nel settore dell'assistenza e della sanità, che costituzionalmente è affidato alle regioni.

La soprarichiamata inclusione dell'ONMI nella tabella allegata al disegno di legge ha voluto solamente significare che in favore del personale dipendente dall'ONMI, che ammonta a circa 7.800 unità, si applicheranno gli istituti giuridici ed economici previsti dall'approvato disegno di legge sul parastato, venendosi così a fare cessare, per detto perso-

nale, l'attuale stato di incertezza giuridica e di sfavorevole trattamento economico. Detto personale ha lodevolmente assolto, soprattutto in questi anni di notevoli difficoltà finanziarie dell'opera, ai propri doveri di lavoro assistenziale, esercitato attraverso un complesso di servizi di medicina preventiva e di assistenza sociale, la cui consistenza è di 9.234 unità così ripartite:

asili nido diurni 624;
asili nido permanenti 5;
asili materni 5;
consultori pediatrici 6.330;
consultori materni 1.824;
consultori dermocoltici 247;
consultori prematrimoniali 21
consultori non tipici 18;
centri medici pedagogici 108;
istituti educativo-assistenziali 7;
varie 45.

La soppressione dell'ONMI ed il trasferimento delle funzioni fin qui svolte dall'ente alle costituende unità sanitarie locali o unità locali dei servizi sociali e sanitari dovrebbe essere più opportunamente disposta con un provvedimento legislativo di carattere generale quale sarà la legge di riforma sanitaria od

una legge quadro di riforma del settore assistenziale pubblico. D'altra parte, però, le ben note difficoltà finanziarie dell'ente, che deve contare sempre su interventi finanziari straordinari che si aggiungono, o con note di variazione del bilancio o con provvedimenti *ad hoc*, al normale ed ordinario stanziamento previsto dal bilancio del Ministero della sanità, nonché la maturata consapevolezza che il delicato settore dell'assistenza alla maternità ed infanzia non può essere ancora mantenuto a lungo nelle competenze di un ente centrale superato dall'evoluzione dei tempi, impongono una decisione immediata che preceda la riforma sanitaria ed anche la riforma del settore assistenziale.

Trattandosi nel caso di un settore che non ammette vuoti di competenza od incertezze decisionali che sono in genere connesse con il trasferimento radicale di funzioni dal livello centrale al livello locale o da ente ad altro ente (come purtroppo si è verificato sia nel settore dell'edilizia abitativa pubblica ed anche nel settore degli asili nido con la lentissima fase applicativa della legge 6 dicembre 1971, n. 1044, « Piano quinquennale per l'istituzione di asili nido comunali con il concorso dello Stato ») occorre trovare una soluzione, sia pure a carattere transitorio che consenta un trasferimento che si ispiri a criteri di chiarezza interpretativa, di facilità applicativa e di razionalità assistenziale.

Il proposto trasferimento in termini puri e semplici alle regioni è del tutto legittimo e praticabile sul piano della competenza costituzionale, ma sul piano pratico immediato potrebbe dar luogo ad inconvenienti organizzativi in relazione anche al diverso grado di sviluppo sul territorio nazionale delle strutture organizzative regionali ed alla ancora non attuata delega di poteri a comuni e province come previsto dall'articolo 118, comma terzo, della Costituzione.

Premesso tutto questo si ritiene che le amministrazioni provinciali siano in grado di assumersi con carattere di assoluta immediatezza e senza dannose interruzioni di erogazione di assistenza tutte le funzioni svolte dall'ONMI nell'ambito di ciascuna provincia italiana, e questo, ben si intende, a titolo provvisorio, sino a che la legislazione quadro, che dovrà essere emanata in materia assistenziale e sanitaria, non consentirà alle regioni di provvedere alla istituzione ed alla organizzazione delle unità sanitarie locali e delle unità locali dei servizi sociali e sanitari. Come ovvia conseguenza a quanto sopra lo

stanziamento oggi previsto nel bilancio del Ministero della sanità dovrà essere ripartito tra le province secondo la popolazione residente e secondo le istituzioni funzionanti in ciascuna provincia.

Il personale dell'ONMI a livello provinciale sarà trasferito sotto il profilo funzionale alle dipendenze dell'amministrazione provinciale e verrà dalla stessa amministrato, conservando però data la provvisorietà del trasferimento, lo stato giuridico ed economico previsto dalla legge sul parastato. Nel momento che il personale dell'ONMI passerà definitivamente ai nuovi organismi locali o comprensoriali istituiti dalle regioni si provvederà a disciplinare il definitivo trasferimento, unitamente ed unitariamente al personale delle altre istituzioni sanitarie e mutualistiche che verranno essere pure soppresse.

Per il personale dipendente dalla sede centrale si provvederà utilizzando gli istituti del trasferimento a seguito di ristrutturazione e soppressione di enti pubblici disciplinati in modo equo e razionale dagli articoli 3 e 7 del disegno di legge sul riordinamento del rapporto di lavoro del personale dipendente da enti pubblici (cosiddetta legge sul parastato) recentemente approvato dalla Camera dei deputati ed ora trasmesso al Senato per la definitiva approvazione.

Poiché la presente proposta viene presentata quando il provvedimento di cui sopra non è ancora legge dello Stato e quindi non si può fare riferimento ad esso in termini formali, l'articolato di questa proposta riprodurrà nella sostanza il combinato disposto dagli articoli 3 e 7 citati.

Per quanto attiene gli asili nido, qualora il comune in cui gli stessi abbiano sede provveda a gestire asili nido si prevederà una particolare forma di integrazione, ai fini di uniformare i metodi di gestione.

Premesso quanto sopra, si intende altresì chiarire che non ci si accinge a questa proposta legislativa con intenti punitivi nei confronti di un'istituzione qual'è l'ONMI, che ha ben meritato per la sua passata attività assistenziale e sanitaria e che è stata oggetto di una ingrata campagna scandalistica. Al riguardo si deve lamentare che questa campagna denigratoria continua (vedasi al riguardo alcuni interventi di parte comunista nella discussione dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità per il 1974) anche in sedi politiche qualificate, utilizzando argomenti di stampo qualunquistico e basati su di una insufficiente informazione.

A conclusione di questa breve presentazione si vuole riaffermare che la presente proposta si pone un termine di soluzione urgente che anticipa nei tempi di attuazione la riforma sanitaria e la riforma nel settore assistenziale e nel contempo si pone in termini di soluzione « ponte » che non pregiudica un diverso assetto che il settore regionale potrà dare al riguardo, nell'ambito di disposizioni « quadro » che non potranno che essere contenute nelle sopra ricordate approvande leggi di riforma sanitaria e di riforma assistenziale.

Si afferma infine la positività della decisione assunta in sede di approvazione alla Camera del disegno di legge relativo alle

« Disposizioni sul riordinamento degli enti pubblici e del rapporto di lavoro del personale dipendente », di garantire finalmente a tutto il personale dell'ONMI, dopo tanti anni di incertezza normativa e di precarietà anche economica, lo stato giuridico ed economico del parastato in quanto questo *status* permetterà di poter trasferire il personale attualmente dipendente dall'ONMI sia al livello periferico che al livello centrale con criteri uniformi che tutelino le giuste aspettative del personale ONMI di essere utilizzato in relazione alle funzioni svolte attualmente.

Per realizzare quindi questi intenti presentiamo la seguente proposta di legge.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

A decorrere dal 1° gennaio 1975 il perseguimento delle finalità con l'esercizio delle relative funzioni assegnate all'ONMI della legge istitutiva e successive modifiche è attribuito con competenza limitata al territorio provinciale, ai comitati provinciali di cui all'articolo 2 della legge 1° dicembre 1966, n. 1081, che sono costituiti in organi dell'amministrazione provinciale con ordinamento autonomo.

Il contributo dello Stato di cui all'articolo 7 n. 1 del testo unico 24 dicembre 1934, n. 2316, è assegnato ai comitati provinciali, tra i quali viene ripartito quanto al 50 per cento in proporzione alle istituzioni funzionanti ed alla attività svolta dalle stesse durante l'esercizio 1974 e quanto al restante 50 per cento in proporzione alla popolazione residente in ciascuna provincia.

L'accreditamento dei fondi è effettuato con unico decreto del Ministro della sanità entro un mese dalla data di approvazione della legge di bilancio.

Detto contributo non può essere inferiore alla somma di lire 50 miliardi. Presso ciascun comitato provinciale per l'assistenza alla maternità ed all'infanzia è istituito un collegio dei revisori dei conti, cui è affidata la revisione della gestione del comitato, così composto:

1) da un funzionario dell'amministrazione provinciale nominato dal presidente della giunta provinciale;

2) da due membri nominati dal comitato provinciale medesimo.

Il servizio di cassa è affidato alla tesoreria dell'amministrazione provinciale.

Le deliberazioni adottate dal comitato provinciale sono sottoposte al solo controllo di legittimità previsto dalla legge 10 febbraio 1953, n. 62.

ART. 2.

L'ordinamento dell'assistenza alla maternità ed infanzia disposto con l'articolo precedente cessa di essere in vigore all'atto della costituzione da parte delle singole regioni di un diverso ordinamento assistenziale in materia da disporsi con legge regionale e da articolarsi in consorzi comprensoriali od in unità locali per i servizi sociali e sanitari. A questa data anche i fondi di cui al secondo comma dell'articolo precedente sono assegnati alle singole regioni in luogo dei disciolti comitati provinciali compresi nella regione stessa.

ART. 3.

Il personale in servizio presso i singoli comitati provinciali ed i comitati comunali, in attesa dell'inquadramento definitivo alle dipendenze degli enti istituiti con la legge regionale di cui al precedente articolo è trasferito alle dipendenze del comitato provinciale con lo stato giuridico ed il trattamento economico previsti per il personale dipendente dagli enti pubblici.

A tale personale sono garantiti lo stato giuridico e la posizione di carriera acquisiti presso l'ente di provenienza, nonché lo stipendio per classe ed aumenti periodici, pari o, in mancanza di esatta corrispondenza, immediatamente superiore a quello goduto presso l'ente di provenienza.

ART. 4.

Il personale, di ruolo o con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, dipendente dalla sede centrale dell'ONMI, assunto anteriormente al 30 giugno 1974 o a seguito di pubblici concorsi indetti prima di tale data ed in servizio all'atto dell'entrata in vigore della presente legge, è trasferito, con decreto del Ministro della sanità alle dipendenze della sede centrale di altri enti pubblici o nei ruoli centrali dell'amministrazione statale.

Al personale trasferito vengono attribuiti la qualifica corrispondente, a quella posseduta, l'anzianità di qualifica nella stessa già maturata, il posto di ruolo comportato da tale anzianità nonché lo stipendio per classe ed au-

menti periodici, pari o, in mancanza di esatta corrispondenza, immediatamente superiore a quello goduto presso l'ente di provenienza. A parità di condizioni il personale trasferito viene collocato in ruolo immediatamente dopo il corrispondente personale dell'ente ricevente.

ART. 5.

Gli immobili, i mobili, le attrezzature e quant'altro costituisca patrimonio dell'ente si intende trasferito al patrimonio delle amministrazioni provinciali competenti per territorio.

ART. 6.

Nei comuni in cui l'amministrazione comunale provvede a gestire in proprio asili nido il comitato provinciale è tenuto ad adeguare con apposite norme regolamentari le modalità di gestione dei propri asili nido per uniformarle a quelle adottate dal comune.

ART. 7.

Per quanto specificatamente non disposto dai precedenti articoli la liquidazione della disciolta Opera nazionale per la maternità e l'infanzia è disciplinata dalla legge 4 dicembre 1956, n. 1404, ivi compreso il necessario prelevamento dal fondo di cui all'articolo 14 della citata legge per fronteggiare il disavanzo finale della liquidazione.

ART. 8.

All'onere derivante dall'applicazione della presente legge, per l'anno finanziario 1975, si provvede con il pari e apposito stanziamento iscritto al capitolo dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità del bilancio 1975, corrispondente allo stanziamento iscritto nel capitolo dello stato di previsione della spesa del Ministero della sanità del bilancio 1974.

ART. 9.

Sono abrogate le norme in contrasto o comunque incompatibili con la presente legge.