

CAMERA DEI DEPUTATI N. 200

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

SORGI, DAL CANTON MARIA PIA, SCALFARO, LEONE RAFFAELE, DE MARIA, BERLOFFA, ALESSANDRINI, ARMANI, BACCELLI, BADALONI MARIA, BERRY, BETTIOL, BIANCHI GERARDO, BIASUTTI, BONTADE MARGHERITA, BORIN, BUCCIARELLI DUCCI, BUTTÈ, BUZZI, CACCURI, CAPPUGI, CASTELLUCCI, CIBOTTO, COCCO MARIA, CONCI ELISABETTA, COTELLESA, DAL FALCO, DE' COCCI, ELKAN, ERMINI, FORLANI, FRACASSI, FRANCESCHINI, GASPARI, GENNAI TONIETTI ERISIA, GERMANI, IOZZELLI, ISGRÒ, JERVOLINO MARIA, MARENGHI, MAROTTA VINCENZO, MARTINELLI, MERENDA, MONTE, PREARO, REALE GIUSEPPE, REPOSSI, RICCIO, ROCCHETTI, ROSELLI, SABATINI, SAMMARTINO, SAVIO EMANUELA, SCARLATO, SCIOLIS, SEDATI, SEMERARO, SODANO, STELLA, TERRANOVA, TESAURO, TITOMANLIO VITTORIA, TROISI, TRUZZI, TURNATURI, VEDOVATO, VILLA

Presentata il 1° agosto 1958

Provvedimenti a favore dei menomati negli arti e degli altri invalidi civili

ONOREVOLI COLLEGHI! — L'approfondirsi dei rapporti di solidarietà fra lo Stato e le categorie dei suoi cittadini ha portato all'estendersi della legislazione assistenziale, soprattutto con provvedimenti che, nel loro contenuto di assistenza sanitaria, rappresentano l'osservanza di un dovere costituzionale alla tutela della salute del cittadino, oltre che la difesa di un interesse, anche economico, che ha la società a recuperare le capacità produttive dei suoi componenti. Bisogna però osservare che la nostra Repubblica mentre va con un certo ordine coprendo i vari settori interessanti i lavoratori, ha emanato solo provvedimenti frammentari ed incompleti nel campo degli inabili al lavoro. In tale settore infatti — oltre alle invalidità per cause di guerra o di lavoro o di servizio, che per la loro stessa natura o richiamano una spe-

cialissima e doverosa attenzione della società o si inseriscono in particolari sistemi assicurativi — esistono numerose altre forme di invalidità, dovute a cause varie (malattie, incidenti, malformazioni congenite) fra le quali sono state finora prese in considerazione solo alcune, creando quasi una gerarchia della sofferenza davvero non più giustificabile.

Ai provvedimenti per i ciechi, per i sordomuti, per i tubercolotici, per i poliomielitici, per i discinetici e per i lussati d'anca — primi gruppi nella dolorante schiera degli invalidi civili ad aver ottenuto un atto di umana e cristiana solidarietà — è giusto far seguire ormai altri provvedimenti che a tutti i cittadini affetti da qualsiasi minorazione fisica prestino le cure necessarie per recuperarli ad una attività produttiva

o, se ciò sarà impossibile, forniscano un aiuto per le loro particolari esigenze di vita.

Per non rimanere però in una forma di legislazione frammentaria, che talvolta duplica le spese dello Stato e che spesso è causa di confusione, di contestazione, di ritardo se non addirittura di non riconoscimento del diritto del cittadino, non bastano alcuni isolati provvedimenti che interessino questo o quell'altro tipo di invalidi, come si potrebbe ad esempio fare per i soli cancerosi o cardiopatici o paralitici o privi degli arti. Perciò con la presente proposta intendiamo arrivare ad una legge che oltre a comprendere tutti gli invalidi civili finora lasciati senza assistenza, assorba le leggi esistenti per i poliomielitici, i discinetici e i lussati d'anca e tutte le altre norme che prevedono forme varie di assistenza agli invalidi ora a mezzo dei comuni, ora direttamente a cura del Ministero dell'interno, ora tramite l'O. N. M. I. o varie altre istituzioni.

In tal modo pensiamo che il Parlamento potrà fornire allo Stato uno strumento per ampliare, coordinare e rendere efficace l'assistenza in tale settore, dando nello stesso tempo ai cittadini una fonte di diritto certa, accessibile e completa.

Sono evidenti i motivi che consigliano di lasciare fuori da questa legge le invalidità che riguardano i ciechi e i sordomuti, le minorazioni ricadenti nella competenza degli Istituti mutualistici e previdenziali, oltre alle minorazioni psichiche, richiedenti un tipo di assistenza del tutto diverso.

L'importanza e l'urgenza dei provvedimenti invocati non appaiono nella loro giusta luce se non si passa a considerare l'ampiezza e gravità di questo che è un vero e proprio problema sociale, come risulta dagli elementi statistici, che riportiamo — nella loro parte più interessante — dal Bollettino della delegazione regionale lombarda dell'Associazione nazionale mutilati civili, che nell'ultimo numero dell'annata 1955 pubblica i risultati di una indagine effettuata col sistema del campione ed elaborati dall'Istituto centrale di statistica su richiesta della predetta benemerita Associazione. Secondo tale statistica, il complesso degli invalidi civili in Italia — esclusi gli invalidi per cause di guerra, di servizio e del lavoro — raggiunge l'impressionante cifra di 921.000, così ripartiti secondo le cause che hanno determinato l'invalidità:

a) per malattie infettive e parassitarie	N.	115.000
b) per tumori	»	12.000

c) per malattie mentali del sistema nervoso e degli organi dei sensi	N.	267.000
d) per malattie del sistema circolatorio	»	145.000
e) per malattie dell'apparato respiratorio.	»	28.000
f) per malattie dell'apparato digerente.	»	43.000
g) per altri stati morbosi	»	178.000
h) per senilità e cause mal definite.	»	86.000
i) per lesioni da accidenti ed altre cause violente	»	47.000

Di tale enorme complesso, 658.000 soffrono di inabilità totale e 263.000 di inabilità parziale. Per 250.000 la invalidità consiste nella mutilazione o in una minorazione degli arti.

In quanto al recupero delle capacità lavorative, per 291.000 invalidi sono indicate le seguenti possibilità: recupero a mezzo protesi: 17.000; a mezzo rieducazione: 14.000; a mezzo intervento chirurgico: 44.000; a mezzo naturale: 40.000; con cure varie: 176.000.

Bisogna subito osservare che queste cifre vanno attenuate detraendo gli invalidi per malattie mentali, i ciechi, i sordomuti e i tubercolotici (evidentemente compresi nelle categorie c) ed e) dell'elenco sopra riportato) oltre a tutti gli altri invalidi che si trovano in condizioni economiche non di bisogno. Rimane tuttavia ugualmente imponente il numero degli invalidi civili per i quali bisogna provvedere ad una adeguata assistenza.

I problemi interessanti i minorati fisici possono essere riassunti ed ordinati nelle seguenti fasi:

1°) *Assistenza sanitaria*, che si rende necessaria appena accertato il malanno e consiste quasi sempre nel ricovero ospedaliero e in lunghe e costose degenze in Istituti specializzati. Una forma particolare di tale assistenza è quella ortopedica, interessante i minorati negli arti. Essa ha di norma lunghissime fasi post-ospedaliere e comporta svariate forme di assistenza protetica, dalla scarpa ortopedica all'arto completo alla carrozzina nei casi di immobilità totale degli arti inferiori. La protesi spesso va rinnovata e modificata col crescere in età del soggetto colpito.

2°) *Recupero fisico*, che interessa in modo specialissimo i minorati negli arti. Esige tutta una organizzazione di istituti, di attrezzature e di personale specializzato, quale già

oggi esiste per i poliomielitici e per i discinetici (oltre che per i mutilatini) e che deve essere ampliata per tutti i tipi di motulesione.

3°) *Riabilitazione professionale*, da curarsi a completamento del recupero fisiologico e sulla base della ricerca scientifica dei tipi di attività che potrebbero essere riservate a coloro i quali per la loro minorazione sembrano poterle svolgere con rendimento addirittura superiore ai non minorati. Il problema assume aspetti vari secondo che si tratti di adulti o di minorenni e secondo che consideri gli invalidi residenti a domicilio o collegiati e va connesso ai problemi educativi, interessando in tal modo sia il settore del lavoro che quello della pubblica istruzione.

4°) *Avviamento al lavoro*, con ogni possibile agevolazione, degli invalidi recuperati.

5°) *Assistenza economica*, per gli invalidi assolutamente non recuperabili.

6°) Agevolazioni varie, già riconosciute necessarie ed opportune per le altre categorie di invalidi, come riduzioni autofiltranviarie, posti riservati nelle vetture, facilitazioni d'ingresso nei pubblici spettacoli, abbonamenti radio-televisivi ridotti ed altri segni della umana e cristiana comprensione che la società può e deve dimostrare verso chi nella propria minorazione — specie se appariscente, come capita a tutti i motulesi — ha mille occasioni per soffrire disagi materiali e morali che lo differenziano dal resto della società.

Tutti questi problemi sono stati in questi anni agitati da alcune associazioni, le quali hanno cercato di assistere gli affetti da quelle invalidità, che non dipendendo da una malattia infettiva o, nella maggior parte dei casi, mortale, non hanno assunto l'aspetto di un clamoroso problema sociale. L'assistenza da loro erogata si è basata quasi esclusivamente su mezzi scaturiti dalla privata beneficenza o forniti da organizzazioni religiose, ma non è mancata una sia pur limitata presenza degli Enti pubblici e di vari organi ministeriali. Da essi è anche venuto in intervento ufficiale quando hanno promosso il decreto presidenziale 5 marzo 1951, n. 273, per conferire il riconoscimento giuridico all'Associazione nazionale mutilati civili, che in tale settore ha svolto un'azione diretta ad illuminare le autorità e l'opinione pubblica sull'importanza e gravità di questo fenomeno sociale e sul suo fondamentale problema di recupero delle capacità lavorative.

In tale opera si è pure distinta l'Associazione nazionale mutilati e invalidi civili

insieme con altri sodalizi. Di tutte queste associazioni sarà bene coordinare — se non proprio unificare — l'attività e chiedere la collaborazione, in modo che della loro esperienza ed organizzazione lo Stato possa avvalersi, ove non pensi addirittura alla creazione di una apposita Opera nazionale.

Tenendo presente quanto finora esposto, noi ci onoriamo sottoporre al vostro benevolo esame la presente proposta di legge che consta di 11 articoli.

Nell'articolo 1 si definiscono i mutilati e invalidi civili.

Nell'articolo 2 si prevedono le prestazioni per il recupero sanitario e sociale, alle cui ingenti spese non possono provvedere non solo quelli che comunemente sono considerati indigenti, ma neppure i cittadini che godono di un salario o stipendio basso. Perciò allo Stato che primariamente si accolla l'onere per tutti, si affiancherà nel sostenere le spese il privato cittadino, solo quando questo risulti iscritto negli albi della imposta complementare.

L'articolo 3 prevede delle commissioni sanitarie a cui spetta attribuire la qualifica di invalido civile. Gli organi statali sono affiancati da sanitari di Enti specializzati nel campo dell'infortunistica e della invalidità.

Nell'articolo 4 sono previste agevolazioni nei concorsi e collocamento obbligatorio nelle Amministrazioni dello Stato. Per quanto riguarda gli Enti pubblici non statali ed i privati imprenditori, già oggi gravati da forti aliquote di invalidi, si è ritenuto più opportuno trovare un incentivo per cui del presunto minor rendimento degli invalidi i datori di lavoro o le Amministrazioni pubbliche si sentano compensate da uno sgravio degli oneri previdenziali. In tale settore non statale il collocamento sarà obbligatorio solo per quei posti assegnati dalla legge agli invalidi civili di guerra e che l'esperienza ci dimostra non interamente da loro coperti.

L'articolo 5 indica lo strumento per raggiungere lo scopo dell'articolo precedente sia sul piano provinciale che su quello nazionale.

Nell'articolo 6 sono previsti vari tipi di assegni, agganciati a prestazioni oggi in vigore, per seguire l'invalido civile nelle diverse situazioni in cui può trovarsi tenendo conto dell'età e del suo stato di idoneità o meno a proficuo lavoro. L'assegno mensile per gli inabili è previsto sia nella forma a vita sia in una forma temporanea secondo le riconosciute possibilità di guarigione e di recupero.

L'articolo 7 precisa le competenze dei vari Ministeri, affidando però al Ministero della sanità un compito di coordinamento.

L'articolo 8 vuol favorire il reperimento degli invalidi, che talvolta in alcune zone sfuggono o non riescono a raggiungere le esistenti forme di recupero sanitario.

Con l'articolo 9, in applicazione del principio di coordinamento sopra esposto, si abrogano le leggi sui poliomielitici (10 giugno 1940, n. 932) e sui discinetici e lussati d'anca (10 aprile 1954, n. 218), oltre alla disposizione della legge 11 gennaio 1943, n. 65, modificata con successiva legge 30 maggio 1946, n. 538, che stanziava ogni anno una somma per l'assistenza e la cura di infermi poveri affetti da malattie e minorazioni, non altrimenti assistiti. Si abroga ugualmente ogni altra norma che attribuisca ad altri Enti un compito particolare nel settore degli invalidi civili, come ad esempio quello affidato all'O. N. M. I. in merito ai fanciulli affetti da minorazione fisica. Con tale abrogazione non viene diminuita in nulla la cura che attualmente ha lo Stato verso tali particolari categorie di invalidi civili, e si ottiene anche a loro favore un notevole ampliamento delle stesse prestazioni sanitarie al di fuori delle attuali limitazioni di età e di forme.

Nell'articolo 10 si prevede una graduale applicazione della legge che alla fine del triennio dovrebbe avere la sua piena efficacia. Mentre è possibile e necessario dar subito inizio alla assistenza sanitaria, l'opera di recupero negli speciali centri ha bisogno di essere preparata ed organizzata con l'aprontamento delle necessarie attrezzature e

del personale specializzato. Tale lavoro si può compiere, almeno in gran parte, nel corso di un anno, sì che al secondo anno si possano realizzare le prime attività di recupero sociale. Per il terzo anno infine dovrebbe essere ormai completa l'opera di censimento e, dopo i tentativi di recupero, dovrebbe risultar chiara la distinzione fra recuperabili ed irrecuperabili in modo da avere un quadro organico e completo dei provvedimenti da adottare per i singoli gruppi di invalidi civili, la cui entità oggi nessuno è in grado di indicare neppure per approssimazione. Per lo stesso motivo solo alla fine del triennio il Comitato interministeriale previsto potrà indicare la spesa da attribuirsi ai bilanci dei quattro Ministeri, spesa che potrà ridursi negli anni successivi se l'azione di recupero avrà ottenuto i risultati che tutti si augurano.

L'articolo 11 riguarda l'emanazione del regolamento.

Onorevoli colleghi riteniamo di avere esposto il problema nei suoi aspetti obiettivi, che ne dimostrano l'imponenza e la gravità a chiunque voglia attentamente considerarne i riflessi sociali.

Confidiamo nella comprensione di tutti verso questi mutilati e invalidi civili, che finora sono stati costretti a vivere spesso ai margini della società, ma che oggi nella vostra calda accoglienza sperano di intuire il segno di una più umana, cristiana solidarietà da parte della nuova democrazia italiana. Dal vostro consenso essi attendono che sul loro dolorante orizzonte sorga l'alba di un giorno più sereno.

PROPOSTA DI LEGGE

ART. 1.

Ai mutilati ed invalidi civili sono concesse, secondo le modalità fissate dai successivi articoli, le cure e l'assistenza necessarie ad ottenerne il ricupero fisico ed atte ad inserirli in un'attività produttiva o ad assicurare mezzi adeguati alle loro particolari esigenze di vita.

Sono considerati mutilati e invalidi civili i cittadini affetti da minorazioni fisiche che non dipendono da cause di guerra o di lavoro o di servizio e che ne riducono o possono ridurre le capacità di lavoro.

Dalle prestazioni previste dalla presente legge sono esclusi i ciechi e i sordomuti, nonché i mutilati ed invalidi civili aventi diritto a prestazioni mutualistiche o previdenziali.

ART. 2.

Ai mutilati ed invalidi civili è concessa l'assistenza ospedaliera, specialistica, farmaceutica e protetica.

Si provvederà inoltre alla loro istruzione ed, in quanto totalmente o parzialmente recuperabili, al loro orientamento, qualificazione o riqualificazione professionale in appositi centri, convitti o semi-convitti e corsi specializzati.

Le prestazioni di cui ai commi precedenti sono gratuite.

I mutilati ed invalidi civili maggiorenni e le famiglie dei mutilati ed invalidi civili minorenni, che godano di un reddito superiore al minimo imponibile per l'imposta complementare, sono tenuti a contribuire nei limiti delle loro possibilità economiche alle spese sostenute per la cura e la riabilitazione, nella misura e secondo le modalità fissate dal regolamento.

ART. 3.

Presso l'Ufficio provinciale sanitario è costituita una Commissione composta del medico provinciale che la presiede, di un medico dell'I. N. A. I. L. e di un medico dell'I. N. P. S. con il compito di accertare e dichiarare la minorazione fisica e di giudicare sul grado di capacità lavorativa o sulla inabilità temporanea o permanente a proficuo lavoro dei mutilati ed invalidi civili.

Il minorato può essere assistito dal medico curante.

Contro il giudizio della Commissione l'assistito può appellarsi alla Commissione centrale, composta di un ispettore generale medico che la presiede, di un medico della Direzione centrale dell'I. N. A. I. L. e di un medico della Direzione centrale dell'I. N. P. S. La Commissione centrale è nominata dal Ministro della sanità che, in caso di necessità, può ampliarla, articolandola in più sezioni.

ART. 4.

Nell'ordine delle preferenze a parità di merito, stabilito nell'articolo 1 del regio decreto legge 5 luglio 1934, n. 1176, integrato dai decreti legislativi 24 luglio 1947, n. 800 e 2 marzo 1948, n. 135, e dalla legge 15 luglio 1950, n. 539, per la formazione delle graduatorie dei pubblici concorsi previsti dal decreto stesso è aggiunta la seguente categoria di cittadini:

n. 2-*quater*: i mutilati ed invalidi civili.

I posti iniziali della carriera esecutiva e i posti di subalterno nelle Amministrazioni dello Stato saranno conferiti senza concorso, nella proporzione del 5 per cento dei posti in organico, ai mutilati ed invalidi civili in possesso dei requisiti richiesti dalle vigenti disposizioni per l'assunzione ai pubblici impieghi.

Le Amministrazioni dello Stato sono tenute ad occupare, in rapporto alle categorie di operai temporanei e permanenti, mutilati ed invalidi civili aventi i necessari requisiti professionali nella proporzione del 3 per cento.

Per gli Enti locali ed altri Enti pubblici soggetti a sorveglianza governativa e per i privati datori di lavoro, che su segnalazione dell'Ufficio provinciale del lavoro assumono alle proprie dipendenze invalidi civili, lo Stato interviene rimborsando trimestralmente il 60 per cento di tutti gli oneri contributivi di carattere assistenziale e previdenziale, gravanti sulle retribuzioni che sono corrisposte ai minorati assunti.

Le aliquote che sono riservate dalle disposizioni vigenti per il collocamento obbligatorio degli invalidi civili di guerra e che eventualmente rimanessero scoperte, sono assegnate ai mutilati e invalidi civili.

ART. 5.

All'applicazione delle norme contenute nell'articolo precedente ed all'esame dei problemi riguardanti il collocamento in genere dei mutilati ed invalidi civili provvede

un'apposita Commissione istituita presso l'Ufficio provinciale del lavoro e composta del direttore di tale Ufficio, che la presiede, e di quattro membri nominati dal prefetto, di cui un rappresentante delle Associazioni dei mutilati ed invalidi civili giuridicamente riconosciute, un rappresentante delle Organizzazioni sindacali, un rappresentante dei privati datori di lavoro e un rappresentante degli Enti pubblici locali.

Tale Commissione compila annualmente il ruolo dei mutilati e invalidi che ne facciano richiesta, dichiarandone la collocabilità in base a certificato della Commissione sanitaria di cui all'articolo 3, ne determina la categoria professionale e ne cura il collocamento.

Per quanto riguarda le Amministrazioni dello Stato e gli Enti pubblici a carattere nazionale, provvede il Ministero del lavoro e della previdenza sociale, al quale le Commissioni provinciali trasmettono gli elenchi dei mutilati ed invalidi civili aspiranti al collocamento.

La vigilanza sull'applicazione delle disposizioni contenute nel precedente articolo 4 è affidata al Ministero del lavoro e previdenza sociale che la esercita per mezzo dell'Ispettorato del lavoro.

ART. 6.

Alle famiglie dei minori mutilati e invalidi civili non recuperabili a proficuo lavoro, qualora i minori vivano in famiglia, è concesso un assegno mensile uguale al valore della retta corrisposta dal Ministero dell'interno per il ricovero in Istituto dei minori abbandonati.

Ai mutilati ed invalidi civili, che abbiano compiuto i ventun anni e siano dichiarati temporaneamente o permanentemente inabili a proficuo lavoro secondo le modalità di cui all'articolo 3, è concesso un assegno mensile pari al minimo della pensione di invalidità corrisposta dall'I. N. P. S., fino a quando permanga lo stato di inabilità.

Ai mutilati ed invalidi civili che abbiano compiuto i ventun anni e siano dichiarati collocabili è concessa una indennità pari alle prestazioni economiche riservate ai disoccupati in base alle vigenti disposizioni, per tutto il periodo di disoccupazione.

Ai mutilati ed invalidi civili che frequentano i corsi di qualificazione o riqualificazione specializzati, previsti al secondo comma dell'articolo 2, sono concesse le prestazioni previste per gli allievi dei corsi

di qualificazione o riqualificazione per disoccupati di cui alla legge 29 aprile 1949, n. 264.

Le prestazioni previste dal presente articolo sono concesse qualora i mutilati e invalidi civili maggiorenni e le famiglie dei mutilati e invalidi civili minorenni non godano di un reddito superiore a lire 240.000 annue.

ART. 7.

Il Ministero della sanità promuove e coordina le attività di riabilitazione e di assistenza dei mutilati ed invalidi civili. A tal fine esso provvede:

a) ad effettuare il censimento dei mutilati ed invalidi civili e delle istituzioni riabilitative esistenti, entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge;

b) a concedere le prestazioni sanitarie previste al primo comma del precedente articolo 2, e ad esercitare il diritto di rivalsa di cui all'ultimo comma dello stesso articolo 2;

c) a stipulare, d'intesa con i Ministeri della pubblica istruzione e del lavoro e della previdenza sociale, apposite convenzioni con gli Enti che gestiscono i centri di riabilitazione di cui all'articolo 2 della presente legge, a erogare contributi per l'istruzione e il funzionamento di detti centri, e a promuoverne direttamente la creazione in caso di necessità;

d) a promuovere, d'intesa con i Ministeri della pubblica istruzione e del lavoro e della previdenza sociale, iniziative intese alla formazione del personale da proporre ai servizi di riabilitazione;

e) ad esercitare la vigilanza sanitaria su tutte le istituzioni aventi per scopo la riabilitazione e l'assistenza dei mutilati ed invalidi civili.

L'onere del ricovero dei minorati civili nei centri di riabilitazione, comprendenti i servizi di recupero sanitario e i servizi di recupero sociale, è assunto per metà dal Ministero della sanità, e per metà dal Ministero dell'interno.

Il Ministero del lavoro e della previdenza sociale provvede alla concessione delle indennità previste ai commi 3° e 4° del precedente articolo 6, ai rimborsi trimestrali di cui al penultimo comma dell'articolo 4 e alla istituzione di speciali corsi di qualificazione o riqualificazione professionale, autonomi o presso i centri di riabilitazione.

Il Ministero dell'interno provvede alla concessione degli assegni previsti ai commi 1° e 2° dell'articolo precedente, la cui erogazione può essere effettuata tramite gli Enti comunali di assistenza.

Il Ministero della pubblica istruzione provvede ad istituire scuole differenziate di primo e secondo grado presso i centri di riabilitazione.

ART. 8.

All'ufficiale sanitario, coadiuvato dal medico condotto e dagli enti assistenziali pubblici operanti nel comune, è affidato il compito di reperire i mutilati ed invalidi civili presenti nel territorio del comune e di avviarli all'Ufficio sanitario provinciale.

Gli insegnanti delle scuole materne, elementari e secondarie e i medici scolastici sono tenuti a segnalare all'Ufficiale sanitario i casi dei mutilati ed invalidi civili a loro conoscenza.

ART. 9.

Sono abrogate:

la legge 10 giugno 1940, n. 932;

la legge 10 aprile 1954, n. 218;

la lettera a) dell'articolo 6 del regio decreto legislativo 30 maggio 1946, n. 538, ed ogni altra norma che preveda competenze e stanziamenti per l'assistenza dei mutilati e invalidi civili in contrasto con la presente legge.

ART. 10.

Le prestazioni previste dal comma 1° dell'articolo 2 saranno fornite a partire dal 1° luglio 1959.

Le prestazioni previste dal comma 2° dell'articolo 2 saranno fornite a partire dal 1° luglio 1960.

Le prestazioni previste dall'articolo 6 saranno fornite a partire dal 1° luglio 1961.

ART. 11.

Per l'attuazione della presente legge sarà iscritta nello stato di previsione della spesa del Ministero del tesoro la somma di lire 4.000.000.000 per l'esercizio 1959-60; di lire 5.000.000.000 per l'esercizio 1960-61, e di lire 8.000.000.000 per l'esercizio 1961-62.

Alla copertura della spesa si provvederà con i fondi già previsti dalle norme di cui al precedente articolo 9 e, per la rimanente somma, con una uguale aliquota delle maggiori entrate.

ART. 12.

Il Ministro del tesoro, assistito da un comitato interministeriale, composto dai rappresentanti del Ministro della sanità, del

Ministro dell'interno, del Ministro del lavoro e della previdenza sociale e del Ministro della pubblica istruzione, provvederà alla ripartizione di dette somme fra i Ministeri competenti.

Per i successivi esercizi saranno determinate di anno in anno le somme occorrenti, da iscriversi in appositi capitoli dei bilanci dei Ministeri competenti.

ART. 13.

Su proposta del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri della pubblica istruzione, del lavoro e della previdenza sociale, e dell'interno, sarà emanato, entro tre mesi dalla pubblicazione della presente legge, il regolamento di esecuzione.