

«Dare concretezza alla Costituzione». 1971: il diritto all'assistenza attraverso un'indagine conoscitiva del Parlamento italiano*

GIUSEPPE MECCA

1. *Sulla genesi e sull'oggetto dell'indagine*

Nel 1971 la Seconda Commissione permanente della Camera dei deputati (Affari Interni) avviava un'indagine conoscitiva sullo stato dell'assistenza pubblica e privata in Italia¹. La proposta fu avanzata per la prima volta dall'On. Raffaello Russo Spena nella discussione del bilancio dell'interno per l'anno finanziario 1968. La richiesta fu riproposta nel corso della discussione del bilancio per l'anno 1969 dai deputati marchigiani Marcello Simonacci e Franco Foschi. In quegli anni erano state avanzate richieste anche per l'istituzione di una commissione d'inchiesta parlamentare².

L'iniziativa si inseriva in un contesto di crescente attenzione verso il *welfare* – parallelamente si davano attuazione alle riforme previste nel settore della sanità e della previdenza sociale – e mirava a raccogliere dati ed elementi conoscitivi funzionali a una riforma organica della legislazione di un settore caratterizzato da frammenta-

rietà, sia per le moltiplicazioni delle forme assistenziali e degli enti coinvolti, sia per la stratificazione normativa ancora ancorata alla legge del 17 luglio 1890, n. 6972 e dai relativi regolamenti di esecuzione e di contabilità del 1891³. La legge crispina aveva subito nel corso degli anni modifiche ed integrazioni – con Giolitti nel 1904, durante il fascismo nel 1923 e nel 1937⁴ e poi in età repubblicana – senza, però, che ne venisse snaturato l'impianto. Sul punto, si scriveva:

Non occorre ricordare che la legislazione assistenziale è particolarmente complessa e copiosa. Sull'antico tronco della legge fondamentale del 1890, che tuttora governa le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, si sono, infatti, innestati, nel volgere del tempo, numerosi provvedimenti di modifica parziale e di integrazione: numerose sono pure le disposizioni speciali che regolano particolari settori della pubblica assistenza. A fronte della varietà e molteplicità degli strumenti normativi è ormai urgente il problema della revisione e dell'ammodernamento di essi, onde addivenire ad un nuovo sistema, organico e coordinato⁵.

L'indagine nasceva dall'attuazione di un

ordine del giorno votato dalla Commissione il 17 ottobre 1968, nella consapevolezza che il sistema assistenziale italiano presentasse carenze strutturali tali da richiedere un intervento riformatore organico e non più rinviabile. Si richiamava, in particolare, quanto già esplicitamente indicato nel *Programma di sviluppo economico 1966-1970*, che prevedeva la revisione della normativa vigente, il riordino dell'assistenza di primo intervento e un efficace coordinamento tra pubblico e privato. Il *Programma* e i suoi successivi sviluppi consideravano componenti essenziali per lo sviluppo della sicurezza sociale quattro fattori e cioè: la sanità; la previdenza sociale; l'assistenza e la protezione civile. Tuttavia, nonostante la chiarezza degli obiettivi e l'urgenza delle riforme, nei primi tre anni di attuazione del Piano ben poco era stato fatto, e le criticità del settore tendevano ad aggravarsi.

Il democristiano Franco Foschi, medico recanatese, deputato dal 1968 al 1994, più volte sottosegretario ai Ministeri del Lavoro, della Sanità e degli Esteri e, successivamente, Ministro del Lavoro nel 1980, curò in prima persona la stesura dello schema preliminare dell'iniziativa. La scelta di affidargli il ruolo di relatore appariva particolarmente significativa, se letta alla luce del suo profilo biografico e professionale, che coniugava competenze medico-sanitarie e lunga esperienza parlamentare. Nel documento da lui predisposto venivano individuati — con chiarezza non priva di ambizione — gli ambiti, i contenuti e le modalità operative dell'indagine: si proponeva un'analisi approfondita dell'ordinamento normativo e organizzativo vigente, con attenzione alle strutture e alle funzioni degli enti operanti nel settore; la tipologia dei servizi erogati e dei destinatari; le modalità e i costi

di gestione; le fonti di finanziamento; e, infine, una ricognizione dei bisogni effettivi della popolazione assistita. Dallo schema preliminare emergeva così il tentativo di offrire una prima, sistematica definizione del campo dell'assistenza, nella prospettiva di una futura riforma organica:

L'assistenza e la beneficenza pubblica è diretta "a soccorrere coloro che, per qualsiasi causa si trovino nell'impossibilità di provvedere ai propri bisogni". La previdenza sociale invece è "indirizzata al fine specifico di tutela delle classi lavoratrici e a tale tutela provvede con il concorso degli stessi beneficiari e dai datori di lavoro, attuando, attraverso l'assicurazione sociale, forme di risparmio obbligatorie". [...] Sebbene affine ed interferente con l'assistenza pubblica sopra delineata diverso è anche il sistema dell'assistenza ai lavoratori diretta specificamente ad essi in quanto tali e rivolta "a tutelare il lavoratore sulla sua umana personalità e ove l'erogazione di soccorsi e sussidi ha funzione secondaria". Queste distinzioni e differenze si attenuano e scompariranno il giorno in cui si arriverà a tradurre in nome di diritto positivo gli orientamenti verso un sistema cosiddetto di sicurezza sociale⁶.

Si stabilì, inoltre, di articolare l'indagine in tre momenti: una prima fase di raccolta dati, condotta tramite le fonti ufficiali ministeriali e l'audizione di esperti, funzionari, rappresentanti degli istituti assistenziali e delle associazioni familiari; una seconda fase dedicata a sopralluoghi presso un campione di istituti sul territorio nazionale e allo studio delle esperienze più avanzate a livello internazionale; una terza fase finalizzata all'elaborazione dei dati raccolti in una relazione conclusiva, destinata a orientare iniziative legislative concrete. Lo scopo era duplice: da un lato evidenziare le disfunzioni normative, amministrative e organizzative del sistema; dall'altro orientare le future scelte legislative. In particolare, si intendevano analizzare i tipi di

assistenza erogata, le modalità di gestione, i destinatari, i costi e le fonti di finanziamento.

La Commissione riuscì a concludere solamente la prima fase, raccogliendo una notevole mole di documentazione. In particolare, furono raccolti e pubblicati i resoconti stenografici delle sei sedute dedicate alle audizioni di figure chiave del settore assistenziale (16 febbraio, 24 febbraio, 17 marzo, 31 marzo, 28 aprile e 5 maggio)⁷.

Particolarmente significativa fu anche la missione internazionale condotta da una delegazione della Commissione dal 28 ottobre al 6 novembre 1971 in Svezia, Finlandia e Norvegia. Obiettivo della visita era studiare sul campo i modelli nordici di assistenza agli anziani, ai minori, ai soggetti in stato di bisogno e ai minori disadattati. La delegazione visitò strutture come case di riposo, scuole speciali e centri di riabilitazione, e incontrò autorità politiche e amministrative dei paesi ospitanti. Le osservazioni raccolte durante la missione furono successivamente inserite nella relazione pubblicata dalla Commissione, arricchita da note esplicative sui sistemi di *welfare* scandinavi.

Alla documentazione raccolta direttamente dalla Commissione si affiancarono anche altri contributi tra cui: le discussioni parlamentari sui bilanci dello Stato in materia di assistenza; i pareri regionali sul decreto delegato sulla beneficenza pubblica; i materiali prodotti dalla Commissione ministeriale del 1970 per l'integrazione tra servizi sociali e sanitari; e infine i contributi elaborati da enti come ACLI, CIF, UNEBA, ANEA, ISTISS, EISS, CENSIS, nonché da fondazioni come la Fondazione Zancan.

2. *Dal dibattito costituente alla "Costituzione inattuata": le istituzioni assistenziali alla prova del cambiamento*

La Costituzione italiana del 1948, nei suoi principi fondamentali e nelle disposizioni dedicate ai rapporti etico-sociali ed economici, delinea un articolato sistema di protezione sociale. A partire dall'affermazione della pari dignità sociale e dell'eguaglianza di tutti i cittadini di fronte alla legge, essa attribuisce alla Repubblica il compito di rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che, di fatto, limitano la libertà e impediscono la piena partecipazione dei cittadini alla vita politica, economica e sociale del Paese⁸. La Costituzione riconosce e garantisce altresì i diritti inviolabili dell'uomo, anche nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, come principio che legittima la presenza di un sistema di servizi collettivi finalizzati all'inclusione e alla promozione del benessere. La solidarietà, infatti, non viene interpretata solo come dovere etico individuale, ma come criterio strutturale dell'azione pubblica⁹. Nello specifico, l'articolo 38 stabilisce al primo comma che «ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto dei mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e all'assistenza sociale». Nell'ultima parte si dice che è ammissibile tanto l'assistenza pubblica quanto quella privata.

Questa norma introduceva per la prima volta nella legislazione italiana il carattere obbligatorio dell'assistenza, riconoscendo un nuovo diritto soggettivo, paragonabile per statuto e rilevanza al diritto al lavoro¹⁰. Il diritto all'assistenza implica un compito ampio e collettivo: un impegno che coinvolge non solo lo Stato, ma anche la società civile e le sue articolazioni, nel fornire servizi

di carattere materno, alimentare, sanitario, educativo e lavorativo. La formulazione dell'articolo 38 non introduceva condizioni moralistiche o di merito, ma affermava un diritto universale e incondizionato, radicato nell'idea di dignità della persona. Lo testimonia chiaramente il dibattito in seno alla Terza Sottocommissione¹¹. Nella relazione dell'on. Togni si affermava infatti che la Costituzione non poteva limitarsi a un insieme di norme tecnico-giuridiche «fredde», ma doveva riflettere gli aspetti dinamico-politici della vita collettiva. Con particolare concretezza nel settore dell'assistenza e previdenza si stabiliva:

ogni cittadino, pel fatto stesso che esiste e vive, ha diritto di essere messo in condizioni di poter far fronte alle minime esigenze della vita; e queste possono venir soddisfatte attraverso ad una attività diretta, in quanto l'individuo ha la possibilità – fisica od intellettuale – e l'occasione – sociale ed economica – di lavorare (nel qual caso ha anche il dovere di farlo), ovvero attraverso l'obbligo che incombe alla collettività, quando il cittadino, indipendentemente dalla sua volontà, non sia in condizioni, o per una crisi sociale, o per causa fisica, intellettuale o psichica, di lavorare¹².

La nuova Carta rompeva esplicitamente con la tradizione filantropica e caritatevole di matrice ottocentesca, affermando una visione in cui l'assistenza si configurava come obbligo dello Stato e diritto soggettivo del cittadino¹³. Questo diritto si fondava sulla giustizia sociale che lungi dall'essere astratta, diventa parte integrante di un progetto di trasformazione dell'ordinamento democratico, che mira alla costruzione di una cittadinanza sostanziale.

Lodovico Montini lo chiariva con parole incisive: l'assistenza non era né beneficenza, né gestione collettiva dei rischi, né mero esborso per emergenze, ma «una delle più delicate e diffuse forme di solidarietà nella

vita della comunità»¹⁴.

Il confronto con le altre costituzioni coeve consente di cogliere meglio i flussi costituzionali che hanno alimentato l'art. 38 e, più in generale, l'impianto sociale della Carta del 1948. Non si trattava soltanto di "modelli" giuridici importati, ma di una vera e propria circolazione di una cultura costituzionale transnazionale, che andava ben oltre le singole esperienze nazionali e rifletteva le connessioni profonde tra i diversi processi costituenti.

Già nel dibattito dell'Assemblea costituente furono richiamati esempi stranieri. In particolare, i costituenti italiani menzionarono la Costituzione francese del 1946, il cui art. 33 stabiliva che «ogni essere umano che, a motivo dell'età, dello stato fisico o mentale, della situazione economica, si trovi nell'impossibilità di lavorare, ha diritto di ottenere dalla collettività mezzi adeguati di assistenza»¹⁵. La garanzia di tale diritto era affidata all'istituzione di organi pubblici di protezione sociale: un'impostazione che sanciva con nettezza il superamento della beneficenza privata e l'assunzione da parte dello Stato di una responsabilità generale.

Parimenti, fu evocata la Costituzione dell'URSS del 1936 (art. 120), che riconosceva ai cittadini il diritto all'assistenza materiale nella vecchiaia e in caso di malattia o perdita della capacità lavorativa¹⁶. Tale diritto veniva assicurato dallo Stato attraverso il sistema dell'assicurazione sociale, l'assistenza medica gratuita e una rete capillare di istituzioni sanitarie: un modello che faceva dell'assistenza una componente organica della cittadinanza socialista.

Questi riferimenti, assunti esplicitamente nel dibattito costituente, si intrecciavano con altri esempi che circolavano nella cultura giuridica europea e america-

na del dopoguerra. Il *Grundgesetz* tedesco del 1949, fondato sulla dignità umana e sul principio di "Stato sociale di diritto", attribuiva allo Stato compiti precisi nella garanzia della sicurezza economica e sociale. Sul versante latino-americano, le Costituzioni si spinsero ancora oltre, con formulazioni che – "più avanzate di quelle europee" – accentuavano il nesso tra tutela del lavoro, sicurezza sociale e funzione proattiva dello Stato¹⁷.

Non si può ridurre questa pluralità di richiami a un mero trapianto di modelli. Più correttamente si deve parlare di connessioni del processo costituente: un terreno di scambio e di circolazione in cui i costituenti recepirono, reinterpretarono e rielaborarono esperienze diverse, integrandole nel proprio orizzonte politico e culturale¹⁸. L'art. 38 si collocava così all'incrocio di questi flussi, come espressione di un costituzionalismo sociale transnazionale che assume la dignità, la solidarietà e la sicurezza sociale quali pilastri della nuova cittadinanza democratica.

In un quadro costituzionale completamente rinnovato, il secondo dopoguerra segnava, in Italia, l'inizio di un progressivo processo di ripensamento e riorganizzazione amministrativa dell'assistenza¹⁹. Se sul piano dei principî la Costituzione aveva sancito una netta frattura rispetto al passato, riconoscendo l'assistenza come diritto sociale e non più come semplice atto di beneficenza, sul piano istituzionale e organizzativo prevalse a lungo una logica di continuità. Gli enti assistenziali tradizionali sopravvissero infatti per diversi anni, spesso incapaci di adeguarsi alla nuova cornice normativa, e continuarono a operare secondo schemi frammentati e locali. Ne derivò un ritardo strutturale nell'attuazione

dei precetti costituzionali, che rese necessari progressivi studi e discussioni, volti a superare la distanza fra l'innovazione giuridica e la persistenza delle vecchie forme amministrative²⁰.

3. *Conoscere per legiferare: inchieste, indagini e rilevazioni sullo stato dell'assistenza nell'Italia Unità*

Nei regimi parlamentari occidentali il Parlamento dialoga, in via ordinaria, unicamente con il Governo. Anche in Italia, salvo il caso delle inchieste parlamentari²¹, l'interlocutore naturale delle Camere resta l'esecutivo: non solo nella fase delle scelte politiche, ma anche in quella conoscitiva. Questo assetto rischiava di confinare l'attività parlamentare in un ambiente "asettico", filtrato quasi esclusivamente dalla mediazione dei partiti politici, senza un contatto diretto con altre istanze della società. Per tali ragioni si era progressivamente avvertita l'esigenza di ampliare, anche nel nostro ordinamento, gli strumenti capaci di arricchire l'attività conoscitiva delle Camere²².

Dal punto di vista giuridico, la differenza sostanziale tra inchieste parlamentari e indagini conoscitive risiede nella natura dei poteri esercitati: nel primo caso poteri coercitivi esterni, idonei a vincolare i soggetti chiamati a collaborare; nel secondo, poteri non coercitivi, che si fondano sulla libera adesione di funzionari, esperti e cittadini invitati a collaborare con le Commissioni. Il modello di riferimento fu rappresentato dalle udienze legislative (*hearings*) praticate dal Congresso degli Stati Uniti: una procedura che consente alle Commissioni parla-

mentari di convocare funzionari pubblici, esperti, operatori economici e cittadini privati, con lo scopo di raccogliere dati, notizie e valutazioni utili all'attività legislativa e di controllo. In assenza di una disciplina legislativa compiuta, la Camera dei deputati riconobbe alle Commissioni permanenti la facoltà di svolgere indagini sulle materie di propria competenza, programmando audizioni e acquisizioni di informazioni²³.

Ben prima dell'indagine del 1971 sull'assistenza pubblica e privata, il Parlamento italiano aveva promosso rilevazioni e studi su singoli settori dell'assistenza, spesso finalizzati a censire e classificare le istituzioni di beneficenza sorte dopo l'Unità. Queste esperienze, pur prive di una cornice normativa organica, rappresentarono una tappa significativa di quel percorso che avrebbe portato a riconoscere, anche in Italia, l'utilità di strumenti conoscitivi flessibili e aperti alla società.

Già negli anni successivi all'Unificazione nazionale si svolsero rilevazioni, ciascuna caratterizzata da diversi criteri e ampiezza. Le prime indagini si proponevano di accertare la situazione patrimoniale delle Opere Pie, distinguendo tra istituzioni di assistenza, beneficenza e culto²⁴. L'indagine del 1861 fu la prima a raccogliere dati patrimoniali, di rendita, spesa per beneficenza, persone beneficiate e posti letto, comprendendo tutte le regioni del nuovo Stato italiano, eccetto il Lazio, incluso solo dal 1870. L'indagine del 1878 replicò lo schema patrimoniale ma non rilevò i dati sugli assistiti e sui posti letto, mostrando già differenze di criterio rispetto al 1861²⁵.

Ancora, con R.d. del 3 giugno 1880, fu istituita una *Commissione reale per l'inchiesta sulle Opere Pie del Regno*²⁶. Il campo d'indagine venne esteso anche al Lazio e si ampliò

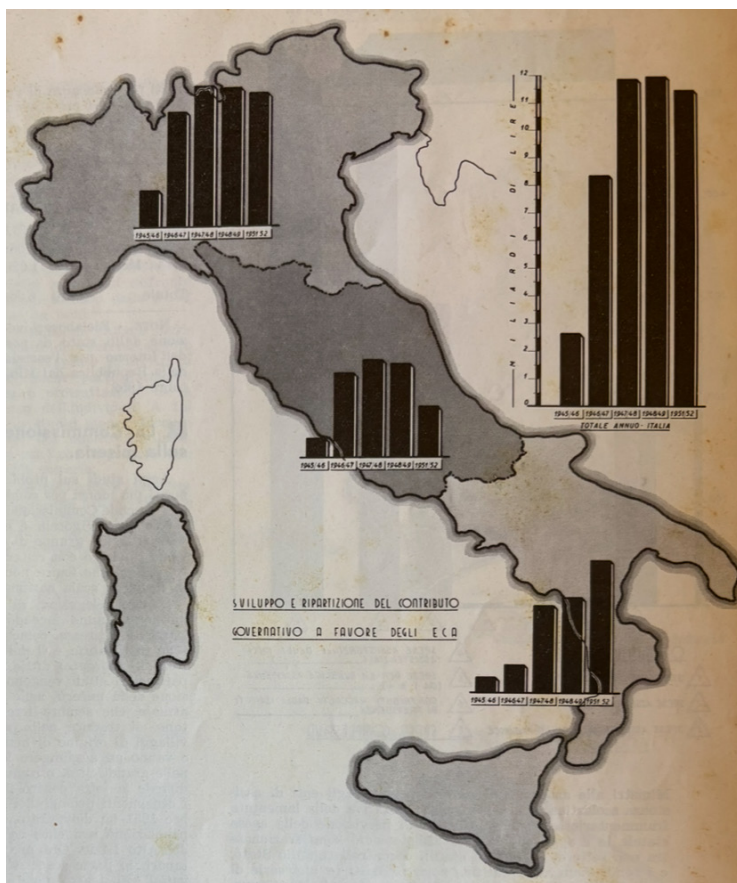
la classificazione tipologica delle Opere Pie in 33 categorie, escludendo gli enti a carattere misto come gli istituti di credito.

A partire dal 1898 e, soprattutto, nel 1902, si iniziò a includere un esame più articolato, considerando anche gli istituti per l'infanzia, per inabili e per la beneficenza elemosinaria, con una progressiva attenzione ai soggetti assistiti e ai patrimoni coinvolti. In particolare, l'indagine del 1898 segnò una svolta, documentando anche il numero dei ricoverati e distinguendo chiaramente tra ricovero sanitario e assistenziale, per un totale di oltre 3.000 istituti e circa 400 sezioni annesse, evidenziando l'aumento rispetto al 1880, legato soprattutto all'inclusione degli ospedali privati²⁷.

L'indagine del 1902, invece, fu la prima a concentrarsi sulle condizioni dell'assistenza all'infanzia, agli inabili e ai poveri beneficiari dell'elemosina. Coinvolse i comuni e commissioni provinciali, coprendo anche la beneficenza privata e rivelando il peso crescente di questa nel quadro complessivo (3.375 istituti privati per oltre 530.000 assistiti)²⁸. Si evidenziò come l'assistenza all'infanzia rappresentasse la quota più rilevante in termini di patrimoni e numero di assistiti, seguita da quella elemosinaria e infine dagli inabili.

Infine, l'indagine del 1907 si focalizzò sugli istituti ospedalieri, analogamente a quanto fatto nel 1898, aggiornando i dati al primo gennaio 1907 e includendo un censimento dei ricoverati pubblici e privati²⁹. Un'ulteriore rilevazione sull'assistenza sanitaria venne svolta nel 1932³⁰.

In concomitanza con l'entrata in vigore della nuova Carta costituzionale, l'Istituto Centrale di Statistica in collaborazione con l'Amministrazione per gli Aiuti Internazionali condusse un ulteriore studio sulle



attività assistenziali in Italia³¹. L'indagine, svolta al 31 maggio 1948, nasceva dall'esigenza di aggiornare i dati sull'assistenza, particolarmente avvertita in un periodo di riordino dei servizi assistenziali. Per la raccolta dei dati furono predisposti tre distinti modelli, ciascuno mirato a rilevare informazioni specifiche. Il primo modello era dedicato agli istituti di ricovero, sia completi sia notturni, e raccoglieva dati generali come denominazione, sede, natura giuridica, capacità ricettiva, tipologia di attività svolta e categorie di persone accolte. Il

secondo modello era rivolto ai refettori e ne documentava le caratteristiche principali: nome, gestione, modalità di distribuzione dei pasti (gratuiti o a pagamento), numero delle persone assistite e tipologia di servizio fornito. Il terzo modello riguardava le persone iscritte negli elenchi comunali dei poveri, con una suddivisione tra Comuni che registravano i dati per famiglia e quelli che li annotavano per individuo, chiedendo in entrambi i casi il numero complessivo dei componenti.

La classificazione rispetto al passato risultava più dettagliata: gli istituti di ricovero vengono suddivisi in categorie (brefotrofi, orfanotrofi, collegi, case di rieducazione, istituti per minorati, colonie, istituti per gestanti povere, campi profughi, altri); i refettori, a loro volta, vengono differenziati per tipologia e utenza (asili nido, refettori scolastici, misti, estivi, materni, per poveri/disoccupati, mense popolari, altri). Le informazioni furono raccolte attraverso i Comuni e i Prefetti, con controlli incrociati sugli elenchi ECA e, nelle città con oltre 200.000 abitanti, venne effettuata un'elaborazione separata per Comune.

Questa impostazione più articolata e sistematica segnò un'importante differenza rispetto alle precedenti rilevazioni, consentendo una visione più aggiornata e analitica dell'assistenza sociale in Italia. Si escluse volutamente sia gli accertamenti patrimoniali (ritenuti di difficile realizzazione e scarsamente indicativi) sia gli ospedali, considerati parte dell'assistenza sanitaria e non di quella sociale. Dall'indagine emerse che nel 1941 risultavano attive 30.882 istituzioni di assistenza e beneficenza (di cui 27.076 già attive al 31 dicembre 1900), con un patrimonio lordo di circa 94,8 miliardi di lire, pari grosso modo al 3% della ricchezza nazionale. La rilevazione registrava, inoltre, 24.418 enti assistenziali, con 6.607 istituti di ricovero (426.725 ricoverati) e 17.816 refettori (2.021.893 assistiti). Inoltre, erano iscritti agli elenchi dei poveri circa 3,7 milioni di persone, pari al 7,9% della popolazione.

La rilevazione puntava a determinare natura ed efficienza degli enti, pur senza entrare nel dettaglio degli aspetti strettamente finanziari, difficili da valutare nell'immediato dopoguerra. L'indagine del 1948 as-

sunse dunque una doppia funzione: aggiornamento statistico e riflessione più ampia sulla natura dell'assistenza, legata non solo a principi economici ma anche a valori sociali e umani come la solidarietà, intesa sia come carità cristiana sia come filantropia.

A concludere questa rassegna su un secolo di rilevazioni non si può prescindere dal ricordare *l'Inchiesta sulla miseria e sui mezzi per combatterla* del 1951-1954, una delle più vaste e organiche promosse in età repubblicana³². I lavori della Commissione parlamentare confluirono in ben quindici volumi, che testimoniano la volontà di affrontare in maniera sistematica le diverse dimensioni del problema. La documentazione restituiva un quadro straordinariamente articolato. Il primo volume (Relazione generale) illustrava l'attività svolta e i metodi d'indagine. I volumi tecnici (II-V) analizzavano le condizioni di vita delle classi misere, i criteri e metodi di assistenza, nonché le risorse finanziarie disponibili; i volumi VI e VII documentavano la miseria urbana e quella delle aree depresse; gli otto volumi monografici (VIII-XII) affrontavano i problemi economico-sociali, i sistemi di sicurezza sociale, la previdenza e l'assistenza sanitaria, oltre a presentare esperienze concrete di servizio sociale; infine, i volumi XIII e XIV offrivano un repertorio dettagliato degli organi ed enti assistenziali pubblici e privati e i risultati delle inchieste comunitarie³³.

Nel complesso, queste indagini offrirono una base conoscitiva frammentaria ma preziosa, mostrando la crescita del settore assistenziale, la pluralità degli attori coinvolti e la progressiva formalizzazione delle categorie rilevate, con una sempre maggiore attenzione ai dati patrimoniali, al numero degli assistiti e alla tipologia dei servizi

erogati. In questo contesto, Lodovico Montini sottolineò come la riforma dell'assistenza si stesse attuando in Italia sulla base «di un insieme di indagini, di esperienze, di studi che determinano – noi speriamo – un insieme di fattori concorrenti favorevolmente alla futura riforma»³⁴. Parole che segnalano un punto cruciale: la riforma non doveva nascere come imposizione legislativa calata dall'alto, ma come esito di un processo di maturazione collettiva, nutrito dal confronto tra istituzioni, studiosi, operatori e comunità locali.

4. *Alcuni dei protagonisti e i contenuti delle audizioni*

Nel 1971 il bisogno economico era ancora alla base dell'intervento assistenziale. L'azione pubblica nei confronti degli indigenti si traduceva, nella maggior parte dei casi, in una protezione episodica, priva di un'analisi approfondita delle condizioni personali e del contesto familiare e ambientale in cui i soggetti vivevano. Le prestazioni erogate, spesso limitate a un sostegno materiale di breve durata, non riuscivano a favorire un autentico processo di emancipazione degli assistiti, né sul piano morale e culturale, né su quello dell'inserimento stabile nella vita sociale e comunitaria.

Prima di procedere a qualsiasi intervento di natura legislativa, appariva dunque imprescindibile individuare con chiarezza le criticità strutturali del sistema, comprenderne le radici storiche e istituzionali e mettere a fuoco le cause profonde delle disfunzioni, così da predisporre strumenti normativi capaci non solo di colmare le carenze immediate, ma anche di promuovere

un modello di assistenza orientato all'inclusione e al pieno sviluppo della persona.

Nelle sedute del 16 e del 24 febbraio 1971, la Commissione parlamentare ritenne utile ascoltare il prefetto Paolo Bellisario, a capo della Direzione generale dell'assistenza, istituita presso il Ministero dell'interno con D.M. del 1 giugno 1949 a seguito della soppressione del Ministero dell'assistenza Post-bellica³⁵ e la fusione di quest'ultimo con i servizi di assistenza e beneficenza della direzione generale dell'amministrazione civile.

Bellisario ne era al comando da lungo tempo, ricoprendo la carica di direttore generale dal 1961, e in ragione dell'esperienza decennale illustrò significati, evoluzione storica, problemi attuali e prospettive di riforma. In primo luogo, sottolineava l'importanza dell'assistenza pubblica e privata così da renderla effettivamente uno degli elementi della sicurezza sociale:

Solo che si riguardi all'accezione etimologica del termine «assistenza», si nota che tale locuzione traduce un concetto sostanzialmente dinamico, ha il significato dell'affiancamento e della solidarietà, esprime cioè lo scopo del sospingere i soggetti privi di risorse adeguate verso il superamento di uno stato di difficoltà, elevando le loro condizioni materiali e morali. [...] In tale visione, le attività assistenziali attuate da organismi pubblici devono tendere, più che al sollievo occasionale e contingente di singole situazioni di necessità, a favorire l'inserimento dei meno abbienti nel contesto produttivo della nazione, concorrendo, con ciò, alla finalità generale del progresso civile e sociale³⁶.

L'articolo 38 veniva così interpretato come fondamento di un *welfare* plurale, capace di integrare pubblico e privato. Bellisario evidenziava come «l'argomento dell'assistenza pubblica [...] costituisce un tema di aiuto, di protezione, insieme sug-

gestivo: da un lato per il suo valore umano, etico e sociale [...] dall'altro, per i complessi problemi di ordine giuridico, organizzativo, sociologico ed economico»³⁷. Bellisario forniva un quadro dettagliato sulla base di dati statistici i più recenti: escludendo gli ECA dipendenti per legge dagli enti locali e pari a circa 4.900 centri, in Italia si contavano poco più di 8.000 istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, di cui circa 5.500 dediti al ricovero e 2.500 impegnati in altre forme di prestazione assistenziale, e oltre 40 enti autarchici nazionali. I ricoverati con retta a carico del Ministero dell'interno erano 27.082, dei quali 24.015 minori e 3.067 adulti inabili. Nel complesso, gli assistiti da enti di ricovero pubblici e privati superavano le 370.000 unità, rivelando la persistenza di una struttura imponente, ma disomogenea e spesso inefficiente, segnata da forti squilibri tra regioni e categorie di assistiti. I dati disponibili risultavano ampi ma spesso contraddittori. Nei censimenti, ad esempio, venivano regolarmente conteggiati circa 17.000 asili infantili che, in virtù dell'evoluzione progressiva dell'ordinamento scolastico, non potevano più essere considerati a pieno titolo strutture assistenziali, bensì inseriti nell'ambito educativo (a tal proposito si ricordano la legge 24 luglio 1962, n. 1013, che approvava il piano per lo sviluppo della scuola nel triennio 1962-1965; e infine la legge fondamentale sulla scuola materna 18 marzo 1968, n. 444). Lo stesso discorso valeva per i 1.300 ospedali, trasformati in enti ospedalieri non più assistenziali a seguito di una razionalizzazione avviata dal Ministero.

Il direttore generale poneva, inoltre, l'accento sulla necessità di superare il "modello caritatevole", ancora presente in molte realtà, per abbracciare i criteri

moderni di «servizio sociale» fondati sul rispetto della dignità umana. Faceva notare che il sistema soffriva per la scarsità di risorse economiche e per la diffusa carenza di personale qualificato, rilevando come «il problema finanziario ha una rilevanza determinante, di talché per un radicale e deciso miglioramento della situazione occorrerebbe, con adeguato riordinamento legislativo a livello locale, assicurare alle strutture stesse ben più cospicui mezzi di finanziamento»³⁸.

In ultimo, Bellisario insistette sulla necessità di un miglior coordinamento tra enti pubblici e privati: «non si può formularsi un giudizio di "preferenza" a vantaggio dell'uno o dell'altro dei due campi di azione, il pubblico e il privato, in cui il sistema stesso si articola. Ciò considerando anche la maggiore economicità delle strutture private rispetto a quelle pubbliche»³⁹. Tuttavia, riconosceva l'urgenza di una riforma strutturale: «riaffiora, pertanto, [...] l'opportunità di una riforma incisiva del vigente ordinamento, che valga ad incentrare in una nuova struttura pubblica locale finalità e funzioni di assistenza sociale»⁴⁰. A suo parere, per garantire l'effettività del diritto all'assistenza sancito dalla Costituzione era necessario rafforzare i controlli di legittimità e di merito sull'attività degli enti, migliorare la qualità delle prestazioni e assicurare livelli minimi adeguati su tutto il territorio nazionale.

Nella seduta del 17 marzo 1971 (terza seduta) fu ascoltato Angelo Savini Nicci, direttore generale dell'Amministrazione per le attività assistenziali italiane ed internazionali (AAI). L'ente, sorto dagli aiuti internazionali inviati all'Italia nell'immediato dopoguerra⁴¹, aveva assunto un primo assetto nel 1947 e venne successivamente

disciplinato dalla legge 9 aprile 1953, n. 296, per poi essere trasferito al Ministero dell'Interno con la legge 12 agosto 1962, n. 1340⁴². Magistrato amministrativo, prima di giungere all'AAI Savini Nicci aveva prestato servizio presso l'Ufficio legislativo della Presidenza del Consiglio; in seguito, con la soppressione della direzione (1977), ricoprì fino al 1981 la carica di Presidente della Croce Rossa Italiana.

Alla seduta parteciparono anche due collaboratori dell'AAI: Lucio Sergio Rosati, direttore del Servizio studi, e Vittorio Torri, direttore del Servizio attività assistenziali. Rosati, oltre ad essere dal 1966 responsabile della Divisione studi e assistenza tecnica, fu membro del comitato di redazione di *Assistenza d'oggi*, rivista bimestrale pubblicata dal 1950 al 1971, diretta fino al 1968 da Maria Cao Pinna⁴³ e successivamente da lui stesso. Collaborò anche alla rivista *Vie assistenziali* e, cessata *Assistenza d'oggi*, assunse la direzione di *Promozione sociale*, che proseguì fino al 1977⁴⁴. Aveva inoltre preso parte ai lavori della Commissione parlamentare d'inchiesta sulla miseria, occupandosi di elaborazione dati e compilazione di indici.

Nel corso dell'audizione, Savini Nicci e i suoi collaboratori denunciarono la frammentazione e la sovrapposizione delle competenze tra Stato, Regioni, enti locali e soggetti privati, sottolineando come ciò generasse disorientamento e disuguaglianze. In particolare, si osservava che «esistono numerosi enti che operano senza una sufficiente coordinazione, con inevitabili duplicazioni e disguidi, mentre i cittadini si trovano spesso a dover percorrere strade tortuose per ottenere aiuto»⁴⁵.

Uno degli aspetti più critici segnalati riguardava la prevalenza del ricovero come

risposta assistenziale, anche in assenza di reale necessità. Questa scelta derivava dal fatto che «le provvidenze monetarie sono del tutto insufficienti e spesso vincolate da criteri giuridici piuttosto che sociali»⁴⁶, portando a soluzioni inadeguate che trascurano la persona e la sua famiglia. Si sottolineava, inoltre, la debolezza del sistema di controllo, definito «prevalentemente cartolare, senza una verifica tecnica sul campo»⁴⁷, incapace di garantire un effettivo miglioramento dei servizi.

Per affrontare queste carenze, Savini Nicci proponeva un nuovo assetto istituzionale, basato su una chiara divisione di ruoli. Affermava: «Allo Stato compete il coordinamento, la definizione degli standards minimi e dei piani generali, alle Regioni la pianificazione, ai Comuni la gestione diretta dei servizi»⁴⁸. Tale assetto avrebbe dovuto poggiare su un vertice politico-amministrativo unico a livello nazionale e su strutture tecniche competenti, come l'AAI, destinate a svolgere funzioni di consulenza e supporto. Particolare attenzione era rivolta ai servizi territoriali, concepiti come unità locali capaci di fornire assistenza integrata: «Non si tratta soltanto di erogare aiuti, ma di garantire servizi effettivi e personalizzati: dal segretariato sociale all'assistenza domiciliare, ai consultori familiari, fino alle case-albergo per anziani»⁴⁹. Savini Nicci ribadiva con forza la necessità di superare il modello centrato sul ricovero e di «potenziare le pensioni sociali, affinché l'assistito possa mantenere una vita dignitosa e scegliere di restare nel proprio ambiente»⁵⁰. Infine, sottolineava l'urgenza di investire nella formazione del personale e degli amministratori: «Non basta modificare le strutture; occorre formare uomini e donne capaci di dare un senso umano e tecnico

all'assistenza»⁵¹. Insomma, si immaginava un sistema assistenziale moderno, basato sulla prossimità e sulla personalizzazione degli interventi, capace di valorizzare anche l'apporto del privato, ma sempre entro un quadro di regole e controlli rigorosi.

5. *I risultati dell'indagine conoscitiva*

È stato detto che lo scioglimento anticipato della V legislatura del Parlamento italiano non aveva consentito di portare a termine l'indagine secondo il piano originario. Nell'ultima seduta, il Presidente Achille Corona prospettò l'opportunità che fosse almeno dato conto, in una relazione, dello stato dei lavori e dei risultati acquisiti nella prima, seppure incompleta, fase delle audizioni. La Commissione accoglieva tale proposta, e il relatore si faceva carico di redigere una relazione in merito⁵². Questa relazione non fu oggetto di esame e approvazione da parte dei membri della Commissione. Tuttavia, metteva in luce, con una chiarezza mai raggiunta prima, le profonde contraddizioni, inefficienze e disuguaglianze del sistema assistenziale italiano all'alba degli anni Settanta.

Il quadro emerso rilevava l'urgenza di superare l'approccio meramente assistenzialista, orientandosi verso un sistema che integrasse prevenzione, inclusione sociale e partecipazione attiva della comunità. Venne infine riconosciuta come imprescindibile la necessità di riforme legislative, capaci di ridefinire le competenze tra Stato, Regioni ed enti locali, superando il mero dualismo pubblico-privato e costruendo un "sistema locale" responsabile e programmato.

Un primo elemento di criticità che

emergeva dalla relazione riguardava l'«inadeguatezza storica» della normativa di base. Tale impianto, vecchio di oltre ottant'anni, era stato solo marginalmente aggiornato, senza un vero processo di riforma organica. Nel frattempo, la società italiana era cambiata radicalmente: l'urbanizzazione, l'industrializzazione, la trasformazione delle famiglie, la diffusione di nuovi bisogni di sicurezza e di sviluppo sociale avevano prodotto una domanda di intervento assistenziale nuova e diversificata. Mentre la legislazione rimaneva "rigida" e priva di strumenti di programmazione capaci di far fronte a questa domanda crescente e qualitativamente diversa.

Accanto a questo ritardo normativo, l'indagine mise in luce la «molteplicità farraginosa degli organismi operanti nel settore assistenziale». Foschi parlava di enti che si dividevano competenze e risorse, spesso sovrapponendosi e agendo senza coordinamento. Tale frammentazione rendeva inefficiente il sistema, impedendo la costruzione di una rete coerente di servizi. La mancanza di coordinamento, sia a livello nazionale che locale, era aggravata dall'ignoranza o dalla sottovalutazione delle risorse disponibili, che avrebbero potuto invece costituire la base di una pianificazione più razionale.

Un terzo profilo critico riguardava la «superficialità dell'assetto per categorie». L'organizzazione assistenziale si fondava ancora su una logica di «compartimenti stagni», con istituti differenziati per tipologia di beneficiari – minori, anziani, malati, invalidi – secondo schemi rigidi che finivano per produrre isolamento e segregazione. L'indagine denunciava il persistere di un sistema "residuale e ospedaliero", che relegava gli assistiti in strutture chiuse,

anziché sviluppare servizi diffusi sul territorio e aperti alla comunità. L'alternativa proposta era un sistema più flessibile, fondato su servizi domiciliari e comunitari, capaci di garantire inclusione sociale e continuità di vita.

Altrettanto significativa era la questione della discrezionalità nel rapporto con l'utente. L'impianto culturale e politico che reggeva l'assistenza continuava a fondarsi su un'impostazione caritativa, più che su un riconoscimento di diritti. La concessione di prestazioni era spesso affidata a valutazioni discrezionali, se non arbitrarie, da parte degli enti e degli amministratori locali, secondo una logica che deformava l'assistenza in "elargizione di un bene dovuto al povero", più che in un diritto sociale. Foschi denunciava il rischio di una concezione clientelare e pietistica, che riduceva la giustizia sociale a "sollecitazione" o "beneficenza". L'indagine richiamava con forza l'esigenza di un cambio di paradigma: chi paga le tasse e appartiene alla comunità "può pretendere liberamente" i servizi, e la Costituzione lo riconosceva come "cittadino".

Un quinto nodo era rappresentato dalla «centralizzazione» del sistema. L'organizzazione dell'assistenza era rimasta concentrata nelle mani dello Stato centrale e dei ministeri, che controllavano la maggior parte delle risorse e delle scelte. Anche quando si erano verificate spinte al decentramento, queste erano state assorbite dagli enti nazionali, i quali avevano delegato agli enti locali funzioni marginali. Ne derivava una sostanziale emarginazione delle comunità locali e delle autonomie, incapaci di sviluppare politiche socioassistenziali coerenti con i bisogni specifici dei territori. Foschi segnalava come, nella pratica, la pianificazione centralistica producesse

inefficienza e rigidità, aggravata da una burocrazia ministeriale lenta, costosa e disattenta alle trasformazioni sociali.

Ad aggravare la situazione vi era, inoltre, l'«inadeguatezza tecnica delle strutture». Le audizioni raccolte dalla Commissione avevano mostrato la carenza di strumenti organizzativi moderni e di personale qualificato. La rigidità e l'inefficienza della macchina amministrativa, unite a una scarsa formazione del personale paramedico e socioassistenziale, costituivano uno dei principali ostacoli al rinnovamento del settore. Foschi denunciava l'assenza di un progetto di formazione professionale, capace di creare nuovi quadri locali di operatori sociali e sanitari, indispensabili per superare la marginalità del sistema.

Ad oggi, l'indagine rappresenta un momento chiave nella storia dell'assistenza in Italia perché ha messo in luce tanto i limiti ereditati dal passato quanto le potenzialità di un approccio riformatore e universalistico. Costituisce, insomma, un momento importante per comprendere il passaggio da un sistema centrato sul controllo e la beneficenza a un modello orientato ai diritti e alla cittadinanza. In prospettiva, il diritto all'assistenza – come delineato dall'articolo 38 Cost. – richiede non solo strumenti normativi e risorse finanziarie adeguate, ma soprattutto una visione culturale e istituzionale fondata sull'uguaglianza, la dignità umana e la partecipazione democratica. Il lavoro parlamentare del 1971 ha aperto un varco in questa direzione.

* La ricerca che ha portato a questi primi risultati ha ricevuto finanziamenti dal progetto "HUMAN - Il benessere umano negli anni degli interventi straordinari nel Sud Italia: ricerca storica, rappresentazione cartografica e impatto economico (1950-1992)", codice progetto P20223YWLR, finanziato dall'UE nel piano NextGenerationEU attraverso il "Bando Prin 2022 - D.D. 1409 del 14-09-2022" italiano/The research leading to these results has received funding from Project "HUMAN - Human well-being in the years of extraordinary interventions in the South of Italy: historical research, cartographic representation and economic impact (1950-1992)", project code P20223YWLR, funded by EU in NextGenerationEU plan through the Italian "Bando Prin 2022 - D.D. 1409 del 14-09-2022".

¹ I documenti sull'indagine conoscitiva sullo stato dell'assistenza in Italia (1971) sono conservati presso Archivio storico della Camera (ASC), *Commissioni permanenti e speciali (1948-2013)*, V legislatura, *Il Commissione permanente affari della Presidenza del Consiglio, affari interni e di culto, enti pubblici 1968-1972*, la busta *Indagine conoscitiva sull'assistenza pubblica e privata* è organizzata in 11 fascicoli. Sulla composizione e sull'attività della Commissione permanente rinvio ai dati pubblicati sul portale storico della Camera dei deputati: <<https://storia.camera.it/organi/ii-commissione-affari-della-presidenza-del-consiglio-affari-interni-e-culto-enti-pubblici-05#nav>>.

² Si veda la richiesta n. 1153 di *Inchiesta parlamentare sull'assistenza pubblica e privata e sulla sua rispondenza alle effettive necessità dei cittadini aventi diritto, in previsione della prossima programmazione quinquennale nazionale, in relazione all'attuazione dell'ordinamento regionale*, in *Atti parlamentari Camera dei deputati, V Legislatura, Documenti - Disegni di legge e rela-*

zioni, presentata il 6 marzo 1969.

³ Sull'assistenza dall'Unità agli anni più recenti si veda: A. Cherubini, *Per una storia dell'assistenza pubblica in Italia*, in «Previdenza sociale», 1963, n. 3, pp. 329-771 e n. 4, pp. 1015-1070; 1964, n. 3, pp. 549-633 e 5, pp. 1203-1255; F. Terranova, *Il potere assistenziale*, Roma, Editori Riuniti, 1975; V. Fargion, *L'assistenza pubblica in Italia dall'Unità al fascismo: primi elementi per un'analisi strutturale*, in «Rivista trimestrale di scienza della amministrazione», n. 2, 1983, pp. 25-69; D. Marucco, *Previdenza e beneficenza tra Crispi e Giolitti. Il contributo dell'Enciclopedia giuridica italiana*, in *Enciclopedia e sapere scientifico. Il diritto e le scienze sociali nell'Enciclopedia giuridica italiana*, a cura di P. Schiera, A. Mazzacane, Bologna, il Mulino, 1990, pp. 281-314; *Le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza*, in *Le riforme crispiene*, vol. 4: *Amministrazione sociale*, Milano, Giuffrè, 1990, pp. 3-327; F. Della Peruta, *Le opere pie dall'Unità alla legge Crispi*, in «Il Risorgimento. Rivista di storia del Risorgimento e di storia contemporanea», XLIII, 1991, n. 2-3, pp. 173-213; A. Sandulli, *La letteratura in materia di assistenza e beneficenza: tendenze*, in «Rivista trimestrale di diritto pubblico», n. 3, 1992, pp. 753-802; S. Sepe, *Le amministrazioni della sicurezza sociale nell'Italia unita (1861-1998)*, Milano, Giuffrè, 1999; G. Farrell-Vinay, *Povertà e politica nell'Ottocento. Le opere pie nello Stato liberale*, Torino, Paravia, 1997; A. Fiori, *Poveri, opere pie e assistenza dall'Unità al Fascismo*, Roma, Studium, 2005; N. Stradi, *Assistenza (storia della)*, in *Nuovo Dizionario del Servizio Sociale*, a cura di A. Campanini, Roma, Carocci, 2022, pp. 73-78.

⁴ La legge 18 luglio 1904, n. 304 è nota per aver istituito presso ogni provincia una Commissione di assistenza e di beneficenza pubblica (art. 1) e presso il Ministero dell'Interno il Consiglio superiore

di assistenza e beneficenza pubblica (art. 14). Il Regio decreto n. 2841 del 30 dicembre 1923 cambiò, innanzitutto, denominazione alle Istituzioni pubbliche di beneficenza (IPB) trasformandole in Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (Ipab). La legge 3 giugno 1937 n. 847 istituì l'Ente Comunale di assistenza (ECA) in sostituzione delle Congregazioni di carità. Al pari delle altre Istituzioni di beneficenza e assistenza, l'ECA ha una personalità giuridica propria ed è l'ente autarchico istituzionale a cui spetta per legge curare gli interessi dei poveri del comune e di assumere la rappresentanza legale dinanzi all'autorità amministrativa e giudiziaria. L'ente di assistenza è anche incaricato della tutela legale degli orfani, dei minorenni abbandonati, dei ciechi e dei sordomuti poveri.

⁵ *Atti Parlamentari Camera dei deputati*, Documenti, Relazione al bilancio 1968, II commissione.

⁶ ASC, *Commissioni permanenti e speciali (1948-2013)*, fasc. 7 "Appunti sulla genesi e sui limiti dell'indagine".

⁷ Gli atti sono pubblicati a cura della Camera dei deputati nel volume *Stato e prospettive dell'assistenza pubblica e privata in Italia: indagine conoscitiva della II Commissione permanente, Affari interni*, Roma, Servizio commissioni permanenti, 1972.

⁸ Sulla genesi del principio di uguaglianza si veda M. Dogliani, C. Giorgi, *Costituzione italiana: art. 3*, Roma, Carocci, 2017.

⁹ Sulla solidarietà come concetto costituzionale si veda M. Fioravanti, *Costituzione italiana: art. 2*, Roma, Carocci, 2017.

¹⁰ Sul dibattito in tema di assistenza negli anni della Costituente rinvio a E. Bressan, *Le vie cristiane della sicurezza sociale. Un dibattito fra cattolici italiani 1931-2001*, Milano, CUEM, 2009, pp. 68-73; P. Mattera, *All'alba della Repubblica: i progetti di riforma sociale degli anni Quaranta e la Commissione D'Aragona*, in *Momenti del welfare in*

- Italia: storiografia e percorsi di ricerca*, Roma, Viella, 2012, pp. 81-119; M. Paniga, *I socialisti e il dibattito sull'assistenza nell'Assemblea costituente*, in «Le Carte e la Storia», 2015, n. 2, pp. 111-128; C. Giorgi, I. Pavan, *Storia dello Stato sociale in Italia*, Milano, il Mulino, 2021, pp. 257-265. Per una prospettiva ampia ora si veda R. Romanelli, *L'Italia e la sua Costituzione: una storia*, Laterza, Roma-Bari, 2023.
- ¹¹ In generale sull'Assemblea costituente e sull'organizzazione dei lavori v. P. Pombeni, *La questione costituzionale in Italia*, Bologna, il Mulino, 2016.
- ¹² *Atti Assemblea costituente*, Terza Sottocommissione, seduta dell'11 settembre 1946, p. 21.
- ¹³ G. Mingoni, *Assistenza e Costituzione*, in «Assistenza d'oggi. Rivista bimestrale dell'Amministrazione Aiuti Internazionali», III, 1952, 4, pp. 3-8. Dello stesso autore si veda anche: *Orientamenti sociali delle costituzioni contemporanee (Testi coordinati)*, Bologna, Zuffi, 1950 e *Alcuni lineamenti dei "diritti sociali"*, Milano, Giuffrè, 1953.
- ¹⁴ L. Montini, *Per una politica assistenziale*, in *Giorno per giorno tra i protagonisti di un'epoca 1944/1970. Scritti ed appunti di Lodovico Montini*, Firenze, Vallecchi editore, 1972, pp. 209. Lodovico Montini (Brescia, 1896 - Roma, 1990) fu politico e parlamentare della Democrazia Cristiana, fratello di Giovanni Battista Montini, futuro papa Paolo VI. Membro della Costituente, deputato nelle prime tre legislature e poi senatore nella IV legislatura. Fu presidente dell'Amministrazione Aiuti Internazionali (AAI), si occupò soprattutto di assistenza, previdenza e politiche sociali, distinguendosi come punto di riferimento per il rinnovamento del welfare. Sulla figura di Montini si veda almeno L. Pazzaglia, *Montini, Lodovico*, in *Dizionario biografico degli italiani*, vol. 76, 2012, <https://www.treccani.it/enciclopedia/lodovico-montini_%28Dizionario-Biografico%29>; L. Barbaini, *Cattolicesimo, modernità, europeismo in Lodovico Montini*, Roma, Edizioni storia e letteratura, 2013 e A. Cova, *Lodovico Montini e l'assistenza nell'Italia repubblicana*, in *Welfare in Italia nel secondo dopoguerra. L'assistenza (1945-1968)*, a cura di Alberto Cova e Michela Minesso, 2013, pp. 9-26.
- ¹⁵ Cfr. S. Guerrieri, *Costituzioni allo specchio. La rinascita democratica in Francia e in Italia dopo la liberazione*, Bologna, il Mulino, 2021.
- ¹⁶ *Atti Assemblea costituente*, Terza Sottocommissione, seduta dell'11 settembre 1946, p. 20.
- ¹⁷ F. Pergolesi, *L'assistenza sociale nelle Costituzioni. Appunti*, in «Assistenza d'oggi. Rivista bimestrale dell'Amministrazione Aiuti Internazionali», III, 1952, 4, pp. 3-8. Dello stesso autore si veda anche: *Orientamenti sociali delle costituzioni contemporanee (Testi coordinati)*, Bologna, Zuffi, 1950 e *Alcuni lineamenti dei "diritti sociali"*, Milano, Giuffrè, 1953.
- ¹⁸ Cfr. F. Bonini, S. Guerrieri, *La scrittura delle Costituzioni. Il secondo dopoguerra in un quadro mondiale*, Bologna, il Mulino, 2020.
- ¹⁹ Sui tentativi di riforma dopo l'entrata in vigore della Costituzione tra i molti contributi rinvio a S. Inaudi, *L'assistenza nel secondo dopoguerra tra continuità e mancate riforme. Note a margine del dibattito storiografico*, in «Storica», 46, 2010, pp. 79-99; G. Silei, *Welfare, volontariato, previdenza e assistenza sociale nel secondo dopoguerra. Tra azione volontaria ed eredità del passato*, in *Il volontariato democratico dal Risorgimento alla Repubblica. Atti del Convegno per il 150° dell'Unità d'Italia. Circolo Vie Nuove*, Firenze, 29 ottobre 2011, a cura di Carlo Spagnolo, Milano, Unicopli, 2014; ampiamente si veda anche G. Canepa, *Riabilitare gli Italiani: politiche dell'assistenza post-bellica e costruzione della cittadinanza*, Roma, Viella, 2024.
- ²⁰ Su questi aspetti si vedano i molti spunti contenuti in *Dalla costituzione "inattuata" alla costituzione "inattuale"? Potere costituente e riforme costituzionali nell'Italia repubblicana*, a cura di G. Brunelli e G. Cazzetta, Milano, Giuffrè, 2013.
- ²¹ Per una ampia ricostruzione storica sul potere d'inchiesta nell'Italia Unita v. I. Stolzi, *Le inchieste parlamentari. Un profilo storico-giuridico (Italia 1861-1900)*, Milano, Giuffrè, 2015.
- ²² Cfr. A. Predieri, *Per l'introduzione delle udienze legislative nel Parlamento italiano*, in «Il Ponte», 1966, n. 8-9, pp. 1109-1126; R. Pagano, *È davvero utile il ricorso alle udienze legislative?*, in «La Discussione», n. 21 1967; S. Tosi, *Le inchieste parlamentari ma servono?*, in «Il resto del Carlino», 7 settembre 1967. Più specificamente, si veda: V. Di Ciolo, *Aspetti teorici e pratici delle udienze legislative in Italia*, in «Rassegna parlamentare», 1968, n. 10-12, pp. 637-690; F. D'Onofrio, *Le indagini conoscitive delle Commissioni parlamentari. Problemi e prospettive*, Chieti, Edigrafital, 1971; C. Cesareo, *Le indagini conoscitive delle commissioni permanenti*, in *Il Parlamento della Repubblica: organi, procedure, apparati*, Roma, Camera dei deputati, 1987, pp. 213-231.
- ²³ Il primo esperimento ufficiale fu avviato durante la IV legislatura dalla II Commissione (Affari interni), presieduta dall'on. Sullo, e riguardò lo stato della finanza locale in Italia (cfr. *Esame dello stato della finanza locale in Italia*, Roma, Servizio commissioni parlamentari, 1967). Tale iniziativa segnò un precedente importante, che costituì il modello procedurale per le indagini successive. La prassi fu poi consolidata con il nuovo Regolamento della Camera del 1971, che disciplinò espressamente la materia all'articolo 115.
- ²⁴ Il primo tentativo di disciplinare unitariamente le istituzioni di beneficenza trovò parziale attuazione in Italia con la legge numero 753 del 3 agosto 1862 (nota come legge Rattazzi sulle opere Pie), ripartita in sette titoli, per complessivi 38 articoli, completata dal relativo regolamento attuativo contenuto nel regio decreto n. 1007 del 27 novembre 1862. Questa legge a sua volta riprendeva la legge del 1859 emanata in virtù

dei poteri straordinari concessi dal Parlamento al potere esecutivo che considerava Opere pie gli istituti di carità e di beneficenza che avessero in tutto o in parte il fine di soccorrere le classi meno agiate, tanto in stato di sanità che di malattia, e di prestare loro assistenza, di educarle, istruirle e avviarle a qualche professione, arte o mestiere. Per una ricostruzione in chiave giuridico-istituzionale si veda la voce A. Gilardoni, *Opere Pie*, in *Digesto Italiano*, Torino, Unione tipografico-editrice torinese, 1907-1908, pp. 514-848.

²⁵ Cfr. M. Caprioli Piccialuti, *Il patrimonio del povero. L'inchiesta sulle opere pie del 1861*, in «Quaderni Storici», vol. 15, n. 45, 1980, pp. 918-941.

²⁶ Gli *Atti della commissione Reale d'inchiesta* sono costituiti da 9 volumi: i primi quattro (1884, 1885, 1886, 1887) contengono i dibattiti della Commissione, il quinto e il sesto contengono i questionari; il settimo (1888) il progetto di riforma legislativa in materia di assistenza pubblica; l'ottavo con dati statistici (1889) e l'ultimo contiene i raffronti con altri paesi (1992). Sull'inchiesta Correnti cfr. P. Donati, *L'inchiesta sulle Istituzioni pubbliche di beneficenza in Italia ed il disegno di Riforma alla Legge 3 agosto 1862*, in «Giornale Degli Economisti», vol. 4, 1889, no. 2/3, pp. 280-291; S. Lepre, *Le opere Pie attorno al 1880. L'inchiesta conoscitiva, economico-morale-amministrativa, presieduta da Cesare Correnti*, in Id., *Le difficoltà dell'assistenza. Le opere pie in Italia fra '800 e '900*, Roma, Bulzoni, 1988, pp. 71-117.

²⁷ *Statistica dei ricoverati in Ospedali pubblici e privati e in altri Istituti di assistenza nell'anno 1898*, Roma, G. Bertero, 1900.

²⁸ *Rilevamento statistico amministrativo circa le condizioni dell'assistenza all'infanzia e agli indigenti inabili al lavoro e della beneficenza elemosiniera*. Cfr. *Annuario statistico italiano 1905-1907*, Roma, Tip. Mantellate, 1905.

²⁹ *Statistica dei ricoverati in ospedale e in altri istituti di assistenza pubblici e privati nell'anno 1907*, Roma, Tip. G. Civelli, 1909.

³⁰ *Statistica degli ospedali e degli altri istituti pubblici e privati di assistenza sanitaria ospitaliera nell'anno 1932-X*, Istituto poligrafico dello stato, 1934.

³¹ I risultati sono raccolti in *Attività assistenziali in Italia. Relazione illustrativa e tavole statistiche*, a cura di Maria Cao-Pinna e Lucio Sergio Rosati, Roma, Tip. Failli, 1950.

³² Su questa inchiesta v. G. Fiocco, *L'Italia prima del miracolo economico. L'inchiesta parlamentare sulla miseria, 1951-1954*, Manduria-Bari-Roma, Piero Lacaita, 2004 e *Povertà, miseria e Servizio sociale. L'inchiesta parlamentare del 1952*, a cura di P. Rossi, Roma, Viella, 2018.

³³ Sono consultabili al link: <<https://inchieste.camera.it/miseria/documenti.html?leg=01&legLabel=I legislatura>>.

³⁴ L. Montini, *Prefazione*, in *Atti della commissione parlamentare di inchiesta sulla miseria in Italia e sui mezzi per combatterla*, Vol. XIII: *Organi ed enti di assistenza pubblica e privata in Italia*, Roma, Camera dei deputati, 1953, p. IX.

³⁵ G. Canepa, *L'amministrazione come pedagogia. Il Ministero per l'assistenza post-bellica e la costruzione della democrazia*, in «Le Carte e la Storia», 2017, 2, pp. 118-134. Sull'opportunità di costituire un ministero ad hoc in materia assistenziale si veda il dibattito che si ebbe tra i protagonisti in *Atti del Convegno per studi di assistenza sociale, Tremezzo (Como) 16 settembre - 6 ottobre 1946*, Milano, C. Marzonati, 1947, pp. 795-797. Sul Convegno di Tremezzo unanimemente definito come il momento fondativo del servizio sociale moderno v. *Le origini del servizio sociale italiano. Tremezzo: un evento fondativo del 1946. Saggi e Testimonianze*, a cura di Maria Stefani, Roma, Viella, 2011. Negli anni della ricostruzione furono

elaborati numerosi progetti: nel 1947 il Progetto Fracapane-Molino, nel 1948 il Progetto Vigorelli, nel 1949 il Progetto Scelba e nel 1950-1951 Progetto Montini (1949-1950-1951). Cfr. ACS, *Ministero dell'Interno, AA.I. Segreteria e Presidenza 1944-1977. Riforma assistenza e ristrutturazione*, b. 186.

³⁶ *Stato e prospettive dell'assistenza pubblica e privata in Italia* cit., p. 12.

³⁷ *Ibidem*.

³⁸ Ivi, p. 20.

³⁹ *Ibidem*.

⁴⁰ *Ibidem*.

⁴¹ Si veda L. Montini, *L'Italia di fronte ai primi aiuti internazionali*, in *Giorno per giorno tra i protagonisti di un'epoca 1944/1970* cit., pp. 33-42. Cfr. anche M. Affinito, *La storia della missione esplorativa dell'UNRRA in Italia (1944-1945)*, Napoli, Università degli studi Suor Orsola Benincasa, 2012.

⁴² Sull'AAI si veda: *L'amministrazione per gli aiuti internazionali: organi ordinamento funzioni attività*, Roma, Edizioni AAI, 1952; S. Inaudi, *Assistenza ed educazione alimentare. L'amministrazione per gli aiuti internazionali, 1947-1965*, in «Contemporanea», 2015, 3, pp. 373-400; *L'amministrazione per gli aiuti internazionali: la ricostruzione dell'Italia tra dinamiche internazionali e attività assistenziali*, A. Ciampani (a cura di), Milano, FrancoAngeli, 2002 (in particolare si veda il saggio di G. Tosatti, *L'AAI nel Ministero dell'Interno e le prospettive dell'assistenza sociale nella riforma regionale*, pp. 167 ss.); R. Cutini, *Un'alleanza sui generis. L'amministrazione per gli aiuti internazionali (AAI) e il nascente servizio sociale italiano (1944-1953)*, in Id., *Promuovere la democrazia. Storia degli assistenti sociali nell'Italia del secondo dopoguerra (1944-1960)*, Roma, Viella, 2018, pp. 59 ss.; A. Stoppoloni, *Un'amministrazione per l'assistenza. Breve storia dell'AAI (1947-1977)*, in «Le Carte e la Storia», 2023, 1, pp. 71-85.

⁴³ Maria Cao Pinna (1912-1986)

Mecca

fu una protagonista del Servizio sociale in Italia nel secondo dopoguerra. Entrata nell'Amministrazione Aiuti Internazionali nel 1947, vi svolse ruoli di direzione, formazione e rapporti internazionali. Dopo il 1966 passò al Ministero degli Affari Esteri, rappresentando l'Italia in sedi come l'ONU, l'ECOSOC e la Commissione sullo Sviluppo Sociale. Partecipò alla Conferenza di Teheran sui diritti umani (1968) e all'Anno internazionale della donna (1975). Dal 1978 al 1984 fu segretario generale del Comitato interministeriale per i diritti dell'uomo. Cfr. A.M. Cavallone, *Maria Cao Pinna*, in *Povertà, miseria e Servizio sociale. L'inchiesta parlamentare del 1952*, cit., pp. 155-159, pubblicato anche in «La rivista di servizio sociale», 1, 2001, pp. 102-106.

⁴⁴ Sulla carriera amministrativa si veda ACS, *Ministero dell'Interno, Amministrazione per attività assistenziali italiane e internazionali, Segreteria del Direttore Superiore Lucio Sergio Rosati (1947-1982)*, busta 1, fasc. 1.

⁴⁵ *Stato e prospettive dell'assistenza pubblica e privata in Italia* cit., p. 225.

⁴⁶ Ivi, p. 226.

⁴⁷ *Ibidem*.

⁴⁸ Ivi, p. 227.

⁴⁹ Ivi, p. 228.

⁵⁰ *Ibidem*.

⁵¹ Ivi, p. 229.

⁵² Cfr. Relazione dell'Onorevole Foschi in *Stato e prospettive dell'assistenza pubblica e privata in Italia* cit., pp. 459-471.