

Legge Provinciale 28 luglio 1975, n. 26

Ulteriori provvedimenti in favore dell'assistenza aperta. (B.U. n. 38 del 5 agosto 1975).

UMBRIA

Legge Regionale 8 marzo 1972, n. 2

Istituzione del Centro regionale umbro di Ricerche economiche e sociali. (B.U. n. 7 del 10 marzo 1972).

Legge Regionale 10 luglio 1972, n. 4

Norme sulla partecipazione dei cittadini all'esercizio delle funzioni regionali. (B.U. n. 18 del 10 luglio 1972).

Legge Regionale 19 luglio 1972, n. 8

Esercizio delle funzioni in materia di beneficenza pubblica. (B.U. n. 20 del 20 luglio 1972).

Legge Regionale 19 luglio 1972, n. 10

Esercizio delle funzioni in materia di assistenza scolastica, musei e biblioteche. (B.U. n. 20 del 20 luglio 1972).

Legge Regionale 19 luglio 1972, n. 13

Esercizio delle funzioni in materia di assistenza sanitaria e ospedaliera. (B.U. n. 20 del 20 luglio 1972).

Legge Regionale 18 agosto 1972, n. 15

Esercizio delle funzioni in materia di istruzione artigiana e professionale. (B.U. n. 23 del 21 agosto 1972).

Legge Regionale 18 agosto 1972, n. 20

Variazioni alla L.R. 18 agosto 1972, n. 19. (B.U. n. 23 del 21 agosto 1972).

Legge Regionale 6 settembre 1972, n. 23

Nuove norme per lo sviluppo della montagna. (B.U. n. 25 del 9 settembre 1972).

Legge Regionale 31 ottobre 1972, n. 24

Interventi per il diritto allo studio in materia di borse di studio per studenti bisognosi e meritevoli delle scuole secondarie superiori

Elenco delle leggi sociali delle Regioni (1970-75)

e artistiche statali o riconosciute dallo Stato. (B.U. n. 31 del 10 novembre 1972).

Legge Regionale 31 ottobre 1972, n. 25

Norme relative all'assegnazione di buoni libro agli studenti delle scuole medie inferiori per l'anno scolastico 1972-73. (B.U. n. 31 del 10 novembre 1972).

Legge Regionale 10 gennaio 1973, n. 2

Delega ai Comuni e alle Province delle funzioni di vigilanza, controllo e tutela esercitate dalle Regioni sui Consorzi provinciali dei Patronati scolastici. (B.U. n. 2 del 20 gennaio 1973).

Legge Regionale 10 gennaio 1973, n. 4

Provvedimenti in materia di assistenza scolastica. Contributi assegnati dal Ministero della P.I. per l'anno scolastico 1971-1972 - Saldi a carico della Regione. (B.U. n. 2 del 20 gennaio 1973).

Legge Regionale 10 gennaio 1973 n. 5

Norme di delega ai Comuni delle funzioni amministrative in materia di trasporto gratuito degli alunni della scuola materna pubblica, della scuola dell'obbligo e degli istituti professionali. Interventi straordinari per il trasporto degli alunni delle scuole medie superiori. (B.U. n. 2 del 20 gennaio 1973).

Legge Regionale 10 gennaio 1973, n. 6

Norme per la compilazione ed il funzionamento dei Consigli provinciali di sanità. (B.U. n. 2 del 20 gennaio 1973).

Legge Regionale 15 gennaio 1973, n. 7

Criteri di ripartizione tra le Comunità montane ai sensi dell'art. 4 della legge 3 dicembre 1971 n. 1102, dei fondi assegnati alla Regione ai sensi dell'art. 5 della stessa legge. (B.U. n. 2 del 20 gennaio 1973).

Legge Regionale 23 febbraio 1973, n. 12

Norme per l'assistenza a favore dei minori, anziani e inabili al lavoro. (B.U. n. 6 del 28 febbraio 1973).

Elenco delle leggi sociali delle Regioni (1970-75)

Legge Regionale 23 febbraio 1973, n. 13

Provvedimenti in materia di assistenza scolastica. Fondo speciale per gli interventi assistenziali a studenti di famiglie bisognose. (B.U. n. 6 del 28 febbraio 1973).

Legge Regionale 25 maggio 1973, n. 26

Norme per l'assistenza agli alunni frequentanti le scuole materne statali e le scuole dell'obbligo della Regione. (B.U. n. 17 del 30 maggio 1973).

Legge Regionale 27 giugno 1973, n. 28

Consulta regionale dell'emigrazione e dell'immigrazione. Fondo regionale di solidarietà a favore dei lavoratori emigrati o immigrati e delle loro famiglie. (B.U. n. 21 del 30 giugno 1973).

Legge Regionale 30 luglio 1973, n. 32

Determinazione del contributo annuo ordinario della Regione al CRURES, istituito con legge regionale 8 marzo 1972 n. 2 (B.U. n. 25 del 30 luglio 1973).

Legge Regionale 22 ottobre 1973, n. 36

Norme di delega ai Comuni delle funzioni amministrative in materia di assistenza scolastica nella scuola dell'obbligo e negli istituti e scuole di istruzione secondaria superiore ed artistica. (B.U. n. 35 del 25 ottobre 1973).

Legge Regionale 13 dicembre 1973, n. 45

Delega ai comuni delle funzioni in materia di assistenza all'infanzia in età pre-scolare. (B.U. n. 43 del 20 dicembre 1973).

Legge Regionale 20 dicembre 1973, n. 46

Integrazione della legge regionale 25 maggio 1973 n. 25 sugli interventi assistenziali in favore degli allievi degli istituti professionali di Stato o scuole coordinate, degli istituti tecnici statali o sezioni distaccate o delle altre scuole secondarie superiori ed artistiche statali o loro sezioni distaccate, ubicati nell'area regionale. (B.U. n. 44 del 29 dicembre 1973).

Elenco delle leggi sociali delle Regioni (1970-75)

Legge Regionale 26 gennaio 1974, n. 8

Interventi finanziari in favore delle Province e dei Comuni a sostegno delle spese inerenti all'attuazione di programmi di prevenzione e di medicina preventiva, nonché all'avvio della costituzione delle unità locali per i servizi sanitari e per le strutture della vigilanza igienico-sanitaria. (B.U. n. 4 del 30 gennaio 1974).

Legge Regionale 28 gennaio 1974, n. 11

Provvedimenti per la realizzazione di strutture edilizie per la prima e la seconda infanzia (asili-nido e scuole materne). (B.U. n. 4 del 30 gennaio 1974).

Legge Regionale 11 marzo 1974, n. 21

Attuazione dell'art. 6 della legge 6 dicembre 1971, n. 1044 (asili-nido). (B.U. n. 10 del 20 marzo 1974).

Legge Regionale 26 aprile 1974, n. 29

Norme per l'assistenza a favore dei minorati della vista. (B.U. n. 15 del 30 aprile 1974).

Legge Regionale 14 novembre 1974, n. 57

Organizzazione dei servizi sanitari e socio-assistenziali della regione. (B.U. n. 39 del 20 novembre 1974).

Legge Regionale 10 dicembre n. 64

« Consulta regionale dell'emigrazione e dell'immigrazione - Fondo regionale di solidarietà a favore dei lavoratori emigrati ed immigrati e delle loro famiglie. Rifi nanziamen to per l'anno 1974.

Legge Regionale 21 gennaio 1975, n. 5

Integrazione dei contributi concessi con legge 6 dicembre 1971, n. 1044 asili-nido (B.U. n. 5 del 29 gennaio 1975).

Legge Regionale 22 gennaio 1975, n. 6

Legge regionale 13 gennaio 1975, n. 45. Aumento stanziamento per contributi alle scuole materne. (B.U. n. 5 del 29 gennaio 1975).

Legge Regionale 6 marzo 1975, n. 11

Disciplina delle attività per l'assistenza estiva ed invernale in favore dei minori e principi per le funzioni regionali delegate in materia. (B.U. n. 11 del 12 marzo 1975).

Elenco delle leggi sociali delle Regioni (1970-75)

Legge Regionale 21 marzo 1975, n. 15

Disciplina del diritto di accesso all'assistenza ospedaliera gestita dalla regione Umbria. (B.U. n. 13 del 26 marzo 1975).

Legge Regionale 28 marzo 1975, n. 17

Rifinanziamento del Fondo regionale di solidarietà a favore dei lavoratori emigrati per l'esercizio 1975 e anni successivi. (B.U. n. 15 del 9 aprile 1975).

Legge Regionale 2 aprile 1975, n. 19

Estinzione delle Opere pie e devoluzione del patrimonio all'ECA di Terni. (B.U. n. 15 del 19 aprile 1975).

Legge Regionale 19 maggio 1975, n. 31

Comunità Montana Monti Mortani e Sereno, zona E. Approvazione Statuto. (B.U. n. 23 del 28 maggio 1975).

Legge Regionale 20 maggio 1975, n. 33

Norme per la promozione alla pratica sportiva e l'incremento delle strutture e delle attrezzature sportive. (B.U. n. 23 del 28 maggio 1975).

Legge Regionale 26 maggio 1975, n. 38

Istituzione dell'Istituto umbro di ricerche e sperimentazioni sulla attività formativa. (B.U. n. 24 del 4 giugno 1975).

Legge Regionale 3 giugno 1975, n. 39

Norme in materia di musei, biblioteche, archivi di Enti locali o di interesse locale - Delega ai Comuni. (B.U. n. 25 dell'11 giugno 1975).

Legge Regionale 3 giugno 1975, n. 40

Norme per la definizione dei comprensori e per la formulazione degli strumenti urbanistici. (B.U. n. 25 dell'11 giugno 1975).

VALLE D'AOSTA

Legge Regionale 30 luglio 1970, n. 14

Assegnazione gratuita dei libri di testo agli alunni delle scuole secondarie di secondo grado della Regione. (B.U. n. 7 del 31 luglio 1970).

Elenco delle leggi sociali delle Regioni (1970-75)

Legge Regionale 30 agosto 1970, n. 21

Contributi regionali agli enti ed istituti di patronato di assistenza sociale operanti in Valle d'Aosta. (B.U. n. 8 del 31 agosto 1970).

Legge Regionale 13 novembre 1970, n. 33

Assegnazione gratuita dei libri di testo agli alunni della regione frequentanti scuole secondarie di 2° grado di tipo non esistente in Valle d'Aosta. (B.U. n. 10 del 14 novembre 1970).

Legge Regionale 28 agosto 1971, n. 12

Nuove norme in materia di assistenza integrativa regionale a favore degli inabili, mutilati ed invalidi civili. (B.U. n. 7 del 15 settembre 1971).

Legge Regionale 28 agosto 1971, n. 14

Concessione di contributi a comuni e a consorzi di comuni della Valle d'Aosta nelle spese per la realizzazione di infrastrutture ricreativo-sportive. (B.U. n. 7 del 15 settembre 1971).

Legge Regionale 25 luglio 1972, n. 18

Approvazioni di maggiori spese annue per la realizzazione di infrastrutture turistico-sportive in applicazione della L.R. 28 agosto 1971, n. 14. (B.U. n. 8 del 31 luglio 1972).

Legge Regionale 3 agosto 1972, n. 22

Norme integrative della legge 18-3-1968 n. 444, riguardanti la istituzione delle scuole materne nella regione autonoma della Valle d'Aosta. (B.U. n. 9 del 15 agosto 1972).

Legge Regionale 5 aprile 1973, n. 13

Norme sulla istituzione e sul funzionamento delle Comunità montane. (B.U. n. 6 del 20 aprile 1973).

Legge Regionale 5 aprile 1973, n. 15

Istituzione del servizio tecnico-economico e sociale per l'agricoltura. (B.U. n. 6 del 20 aprile 1973).

Legge Regionale 27 aprile 1973, n. 18

Aumento della spesa annua per l'applicazione della legge regionale 3 agosto 1972 n. 22 riguardante la istituzione delle scuole materne regionali in Valle d'Aosta. (B.U. n. 7 del 22 maggio 1973).

Elenco delle leggi sociali delle Regioni (1970-75)

Legge Regionale 23 maggio 1973, n. 25

Costruzione di un Istituto-Centro regionale di servizi psico-medico-pedagogici nel comune di Sarre. (B.U. n. 8 del 13 giugno 1973).

Legge Regionale 20 dicembre 1973, n. 39

Norme per la costruzione, gestione e controllo di asili-nido comunali in Valle d'Aosta, in esecuzione della legge statale 6 dicembre 1971 n. 1044. (B.U. n. 13 del 24 dicembre 1973).

Legge Regionale 6 agosto 1974, n. 30

Ulteriore finanziamento della legge regionale 3 agosto 1972, n. 22 concernente « Norme integrative della legge statale 18 marzo 1968, n. 444, riguardanti la istituzione delle scuole materne in Val d'Aosta. (B.U. n. 8 del 9 settembre 1974).

Legge Regionale 26 agosto 1974, n. 35

Interventi a favore dello sport. (B.U. n. 9 del 16 settembre 1974).

Decreto 28 agosto, 1974, n. 277

Istituzione di scuole materne regionali. (B.U. n. 9 del 16 settembre 1974).

Legge Regionale 19 febbraio 1975, n. 2

Norme per l'attuazione degli artt. 6 e 7 del D.L. 8 luglio 1974, convertito in legge 17 agosto 1974, n. 386. (B.U. n. 2 dell'11 marzo 1975).

Legge Regionale 19 febbraio 1975, n. 3

Norme per la formazione del ruolo regionale di cui all'art. 13 del D.L. 8 luglio 1974, n. 264, convertito in legge 17 agosto 1974, n. 386. (B.U. n. 2 dell'11 marzo 1975).

Legge regionale 19 febbraio 1975, n. 4

Norme per il finanziamento della spesa per l'assistenza ospedaliera. (B.U. n. 2 dell'11 marzo 1975).

Legge Regionale 22 aprile 1975, n. 13

Tutela della salute dei lavoratori negli ambienti e luoghi di lavoro. (B.U. n. 5 del 23 maggio 1975).

VENETO

Legge Regionale 1 settembre 1972, n. 11

Norme per l'assegnazione di borse di studio agli alunni delle scuole medie superiori per l'anno scolastico 1972-73. (B.U. n. 19 del 6 settembre 1972).

Legge Regionale 1 settembre 1972, n. 12

Norme per l'esercizio delle funzioni amministrative trasferite alla regione con i D.P.R. 14 gennaio 1972 dal n. 1 al n. 6, e 15 gennaio 1972, dal n. 1 al n. 11. (B.U. n. 19 del 6 settembre 1972).

Legge Regionale 25 gennaio 1973, n. 7

Norme per l'attuazione della legge 612-1971 n. 1044 in materia di asili-nido, e interventi della Regione nello stesso settore. (B.U. n. 3 del 25 gennaio 1973).

Legge Regionale 27 marzo 1973, n. 10

Ripartizione in zone omogenee del territorio montano della Regione per la costituzione delle Comunità Montane. (B.U. n. 12 del 31 marzo 1973).

Legge Regionale 27 marzo 1973, n. 11

Funzionamento delle Comunità Montane. (B.U. n. 12 del 31 marzo 1973).

Legge Regionale 10 luglio 1973, n. 15

Norme per la realizzazione di impianti sportivi. (B.U. n. 22 del 14 luglio 1973).

Legge Regionale 16 luglio 1973, n. 17

Norme per l'esercizio delle funzioni in materia di circoscrizioni comunali. (B.U. n. 23 del 21 luglio 1973).

Legge Regionale 31 agosto 1973, n. 21

Provvidenze della Regione a favore dei lavoratori emigrati e delle loro famiglie. (B.U. n. 28 del 5 settembre 1973).

Legge Regionale 7 settembre 1973, n. 22

Norme per l'assegnazione di borse di studio ed assegni di studio agli alunni delle scuole medie superiori per l'anno scolastico 1973-74. (B.U. n. 29 del 12 settembre 1973).

Elenco delle leggi sociali delle Regioni (1970-75)

Legge Regionale 25 gennaio 1974, n. 8

Contributi della Regione a favore di istituzioni di formazione professionale di interesse regionale. (B.U. del 30 gennaio 1974).

Legge Regionale 25 gennaio 1974, n. 10

Norme per l'esercizio dell'emodiliasi domiciliare. (B.U. n. 4 del 30 gennaio 1974).

Legge Regionale 31 gennaio 1974, n. 12

Norme di salvaguardia in previsione del piano ospedaliero della Regione Veneto. (B.U. n. 6 del 4 febbraio 1974).

Legge Regionale 18 marzo 1974, n. 22

Contributi per l'adattamento ed il riattamento di edifici per scuole materne, elementari e medie. (B.U. n. 12 del 23 marzo 1974).

Legge Regionale 17 maggio 1974, n. 28

Istituto Regionale per l'addestramento del personale delle regioni e degli Enti Locali. Provvedimenti istitutivi. (B.U. n. 21 del 22 maggio 1974).

Legge Regionale 17 maggio 1974, n. 29

Modifiche ed integrazioni alla legge regionale 10-7-1973 n. 15, concernente norme per la realizzazione di impianti sportivi. (B.U. n. 21 del 22 maggio 1974).

Legge Regionale 17 maggio 1974, n. 30

Istituzione di centri per la rieducazione dei laringectomizzati. (B.U. n. 22 del 21 maggio 1974).

Legge Regionale 28 giugno 1974, n. 38

Norme per l'assistenza scolastica. (B.U. n. 28 del 3 luglio 1974).

Legge Regionale 10 gennaio 1975, n. 2

Istituzione di corsi di formazione professionale per educatrici di asili-nido. (B.U. n. 2 del 14 gennaio 1975).

Legge Regionale 21 gennaio 1975, n. 5

Contributo regionale straordinario "una tantum" a favore delle Comunità Montane per le spese di primo finanziamento. (B.U. n. 4 del 25 gennaio 1975).

Elenco delle leggi sociali delle Regioni (1970-75)

Legge Regionale 21 gennaio 1975, n. 8

Istituzione e disciplina del fondo regionale per l'assistenza ospedaliera. (B.U. n. 4 del 25 gennaio 1975).

Legge Regionale 28 gennaio 1975, n. 17

Adeguamento del finanziamento e modifiche della legge regionale 28 giugno 1974, n. 38, recante norme per l'assistenza scolastica. (B.U. n. 6 del 30 gennaio 1975).

Legge Regionale 28 gennaio 1975, n. 19

Integrazione del fondo regionale da destinare a contributi per asilnido, di cui alla legge regionale 25 gennaio 1973, n. 7. (B.U. n. 6 del 30 gennaio 1975).

Legge Regionale 20 marzo 1975, n. 33

Contributo regionale ordinario a favore delle Comunità Montane sulle spese di funzionamento. (B.U. n. 13 del 25 marzo 1975).

Legge Regionale 17 aprile 1975, n. 35

Modifiche ed integrazioni alla L.R. 27 marzo 1973 n. 11, concernente il funzionamento delle Comunità Montane. (B.U. n. 16 del 21 aprile 1975).

Legge Regionale 23 aprile 1975, n. 43

Adeguamento del finanziamento per gli interventi previsti dall'articolo 4 della legge regionale 10 luglio 1973, n. 15, concernente norme per la realizzazione di impianti sportivi. (B.U. n. 17 del 29 aprile 1975).

Legge Regionale 20 maggio 1975, n. 55

Intervento regionale per il finanziamento straordinario di opere pubbliche di competenza degli enti locali. (B.U. n. 22 del 24 maggio 1975).

Legge Regionale 20 maggio 1975, n. 57

Provvedimenti per l'istituzione di servizi sanitari e assistenziali nei settori della prevenzione e della riabilitazione. (B.U. n. 24 del 4 giugno 1975).

Legge Regionale 30 maggio 1975, n. 64

Costituzione dei Consorzi per la gestione unitaria dei servizi sociali e sanitari di interesse locale. (B.U. n. 24 del 4 giugno 1975).

Legge Regionale 9 giugno 1975, n. 72

Interventi regionali per la realizzazione ed il potenziamento dei servizi socio-assistenziali a favore delle persone anziane. (B.U. n. 26 del 14 giugno 1975).

Legge Regionale 9 giugno 1975, n. 73

Ulteriore integrazione del fondo regionale da destinare a contributi per asili-nido, di cui alla legge regionale 25 gennaio 1973, n. 7. (B.U. n. 26 del 14 giugno 1975).

Legge Regionale 9 giugno 1975, n. 75

Interventi regionali in favore del turismo sociale. (B.U. n. 26 del 14 giugno 1975).

Legge Regionale 9 giugno 1975, n. 80

Norme per la istituzione ed il funzionamento dei consigli di compensatorio. (B.U. n. 26 del 14 giugno 1975).

Legge Regionale 13 giugno 1975, n. 81

Provvedimenti urgenti in materia di formazione professionale. (B.U. n. 27 del 18 giugno 1975).

Legge Regionale 13 giugno 1975, n. 83

Norme per l'erogazione dell'assistenza ospedaliera. (B.U. n. 27 del 18 giugno 1975).

Legge Regionale 13 giugno 1975, n. 84

Organizzazione e pubblicazione dei servizi di trasporto pubblico. (B.U. n. 27 del 18 giugno 1975).

DOCUMENTI DEL GRUPPO DI STUDIO SULL'UNITÀ LOCALE

L'iniziativa legislativa delle Regioni e la conseguente azione amministrativa, avviate nella prima legislatura, ha dato nuovo vigore e maggiore concretezza al discorso sull'Unità locale.

Il dibattito tuttavia, malgrado i lunghi tempi di maturazione, è tutt'altro che esaurito e richiede anzi notevoli approfondimenti sia sul piano dell'elaborazione dottrinale che su quello della valutazione politica.

Consapevole dell'importanza di questo dibattito — e ad esso partecipa con contributi di studio e di ricerca sperimentale — l'A.A.I. ha accolto l'istanza di costituire un apposito gruppo di studio, composto da esperti di varie Regioni, da rappresentanti di Enti locali e di organismi tecnici e da alcuni funzionari della propria sede centrale (1).

(1) Nell'estate 1975 il gruppo di studio risulta così composto:

A.A.I.

Dr. Vittorio Torri - *Ispettore Generale A.A.I. - Roma (lo presiede).*

Dr. Carlo Trevisan - *Direttore della Sezione Studi A.A.I. - Roma (lo dirige).*

Dr. Roberto Boccalatte - *Sezione Studi A.A.I. - Roma (ne è il segretario).*

Esperti regionali

Dr. Aldo Adducci - *Basilicata - Dipartimento regionale sanità e assistenza.*

Prof. Giovanni Barro - *Umbria - Dipartimento regionale servizi sociali.*

Dr. Franco Cannucciari - *Lazio - Assessorato regionale sanità e assistenza.*

Sig. Pierangelo Gallo - *Piemonte - IRES.*

Dr. Antonio Giancristoforo - *Friuli-Venezia Giulia - Assessorato regionale pianificazione e bilancio.*

Dr. Alberto L'Abate - *Toscana - Dipartimento regionale sicurezza sociale.*

Dr. Giancarlo Mascazzini - *Lombardia - Assessorato regionale Sanità.*

Dr. Sandro Spada - *Emilia Romagna - Dipartimento regionale Sicurezza sociale.*

Dr. Antonio Zito - *Dipartimento regionale Assistenza sociale.*

Il gruppo di studio ha finora tenuto tre seminari residenziali:

— il primo, dal 2 al 4 luglio 1974 in St. Pierre (Aosta), sul tema: « Ridefinizione del concetto di Unità locale alla luce delle leggi e proposte di legge e delle esperienze in atto »;

— il secondo dal 9 all'11 dicembre 1974 in St. Pierre (Aosta), sul tema: « L'Unità locale e la formazione di base e permanente del personale dei servizi »;

— il terzo dal 9 all'11 dicembre 1974 in St. Pierre sul tema: « Analisi del modello di Unità locale con particolare riferimento alla riforma sanitaria;

oltre ad altri incontri più brevi a Bologna ed a Roma. Al termine di ciascun Seminario il gruppo di studio ha redatto un documento conclusivo che l'A.A.I. ha trasmesso, per opportuna informazione, a tutte le Regioni ed ai Ministeri interessati.

Si riporta di seguito il testo integrale dei tre documenti conclusivi.

E' da ricordare infine che, mentre era in corso di stampa questo volumetto di documentazione, si è svolto a Merano (dal 18 al 20 settembre 1975) il quarto incontro di studio proprio per una valutazione della prima legislatura regionale in ordine alla politica locale dei servizi.

Rappresentanti Enti locali

Dr. Bruno Brunello - *Sindaco di Castelfranco Veneto (Treviso).*

Sig. Tommaso Crevero - *Assessore Servizi Sociali Settimo Torinese (TO).*

Esperti

Dr. Biagio D'Alba *del Centro Studi - Ministero della Sanità - Roma.*

Dr. Emanuele Ranci Ortigosa *dell'Istituto di Scienze Sociali - Milano.*

Sig. Francesco Santanera *dell'Unione Italiana per la promozione dei diritti del minore - Torino.*

Sig. Sante Santenocito *dell'IPIS - Messina.*

Dr. Domenico Sereno Regis *del Comitato Coordinamento quartieri torinesi - Torino.*

Dr. Ferdinando Terranova *dell'ISPE - Roma.*

1° DOCUMENTO

Documento elaborato a conclusione dei lavori del seminario di studio sul tema « Ridefinizione del concetto di Unità locale alla luce delle leggi e proposte di legge e delle esperienze in atto ».

Nel seminario di studio su questo argomento tenuto nei giorni 2, 3 e 4 luglio 1974 in St. Pierre (Aosta), organizzato dall'A.A.I., cui hanno partecipato Amministratori locali, Rappresentanti degli Assessorati competenti di alcune Regioni, dei sindacati e di organismi di base di quartiere, alcuni redattori di riviste specializzate oltre ad alcuni esperti e a funzionari dell'A.A.I., sono emersi tra l'altro i seguenti punti fondamentali che sembra opportuno sottoporre con urgenza a quanti, sia a livello regionale sia in altri posti di responsabilità, hanno la possibilità di incidere sulla ristrutturazione del territorio regionale e sull'organizzazione ed il funzionamento delle unità locali dei servizi:

1) Sembra opportuno sottolineare come tale nuovo assetto istituzionale e territoriale non possa partire esclusivamente dopo che siano state varate, a livello nazionale, una o più leggi di riforma (sanitaria, assistenziale, ecc.), sia perché questa attesa rischia di paralizzare completamente l'attività degli organi regionali, sia perché tali riforme, anche se vengono, procedono secondo una logica settoriale che rischia di smembrare il territorio su criteri differenziati e incompontibili, sia infine perché, per la loro settorialità, non riescono a dare una risposta adeguata ai bisogni cui vogliono rispondere che, per la loro natura, sono globali e interrelati.

Per questo si ritiene opportuno che tutte le regioni, seguendo l'esempio di quelle che stanno già procedendo in questo senso, individuino i territori in cui strutturare l'unità locale dei servizi; mettano in atto, utilizzando per il momento gli strumenti legislativi esistenti, un processo di aggregazione territoriale e di disaggregazione per i comuni più vasti; deleghino le proprie funzioni di base a tali organismi (o, almeno in via transitoria, ai Comuni che li compongono), riunificando nell'unità locale le funzioni amministrative attualmente attribuite

agli Enti locali, (Regioni, Province, Comuni) e privilegiando, in questa riorganizzazione, le attività di prevenzione primaria (individuazione e intervento contro le cause dei fenomeni patogeni sociali e sanitari) che sono attualmente le più trascurate.

2) Esigenza essenziale di un qualsiasi processo di riforma democratica e di ristrutturazione dei servizi è la globalità dell'iniziativa politica e dell'impegno programmatico e gestionale.

E' infatti necessario superare al più presto l'approccio settoriale e il governo a compartimenti stagni che impedisce lo svilupparsi di un discorso e di un intervento organico, che veda tutte le prestazioni nelle loro strette connessioni e complementarietà, evitando sovrapposizioni e vuoti, ma tutto orientando e funzionalizzando ad un obiettivo di sostegno allo sviluppo della persona e alla sua socializzazione, con la rimozione degli impedimenti individuali, familiari e sociali che vi si frappongono, e con l'offerta di tutta una gamma di opportunità e stimoli che tenda a ridurre almeno i fattori di squilibrio, discriminazione, emarginazione.

Le politiche della salute scolastica, e di servizi per l'infanzia, gli anziani, gli handicappati, del tempo libero, della casa, ecc. sono fra loro strettamente connesse e debbono trovare un'impostazione e gestione di governo organica e coerente.

3) La globalità della politica dei servizi impone l'individuazione di un'area e di un livello di governo che possano porsi come luogo ottimale per la programmazione e la gestione democratica e organica dei servizi stessi. Da qui l'urgenza di bloccare l'accavallarsi di forme settoriali di comprensorializzazione riscontrabile in molte realtà regionali, specie se si considera che la coincidenza realizzata in alcune regioni fra unità locali dei servizi socio-sanitari e distretti scolastici, come anche l'inquadramento delle comunità montane nella stessa logica, dimostra la completa e attuale operabilità della via proposta, pur nelle condizioni imposte dalle lacune dei trasferimenti delle competenze in materia dallo Stato alle Regioni, di cui i decreti delegati sulla scuola sono la più recente testimonianza.

In particolare nell'attuale fase di delimitazione dei distretti scolastici — su proposta delle Regioni — è essenziale sottolineare l'esigenza che la loro area coincida con quella dell'unità locale dei servizi sociali e sanitari e non vada oltre le dimensioni rilevate come ottimali per una unità globale dei servizi, che risponda anche alle prioritarie esigenze di partecipazione e controllo sociale.

Appare chiara l'esigenza di una zonizzazione che, nel rispetto delle varietà delle situazioni ambientali e sociali, si proponga come dimensione per tutta la gamma di interventi ricordati, e cioè come area territoriale per un'organica politica dei servizi.

In questa chiave l'unità locale dei servizi si propone in prospettiva come nuovo modello di ente locale democratico, di natura politica, per una « rifondazione del Comune ». Modello che, rispetto all'attuale comune, si qualifica (come area, come mezzi e come strumenti di intervento) in modo tale da poter proporsi come momento reale ed efficace di organizzazione e gestione dei servizi, come risposta alle esigenze e ai bisogni di una popolazione che risiede e che lavora su un dato territorio.

Sottolineare questa dimensione di livello locale, non significa ovviamente negare l'opportunità, soprattutto in alcune regioni, di organismi di dimensioni più vaste, con competenza per l'organizzazione del territorio per le grandi infrastrutture, i quali si propongano come validi interlocutori della regione per la politica di sviluppo e di equilibrio territoriale; né tanto meno vuole significare abolizione di un'articolazione funzionale dell'unità locale in aree più ristrette, intese come bacini di utenza di tutta una gamma di servizi elementari di base, che debbono trovar riscontro in una partecipazione della popolazione direttamente interessata alle loro prestazioni.

4) E' indispensabile che tutto questo processo non si risolva però in una limitazione alla partecipazione popolare, come potrebbe avvenire in molti casi spostando il centro decisionale da comuni a bassa entità di popolazione a consorzi di entità più vasta; a titolo indicativo l'unità locale deve comprendere circa 50.000 e comunque non più di 80.000 abitanti. Pertanto, accanto alle forme attuali di partici-

zione delegata (che si concretizzano nella gestione dell'unità locale da parte: dei comuni stessi, in caso di coincidenza tra comuni e unità locali; dei consorzi di comuni, nel caso di riagggregazione comprensoriale degli stessi: di organi di decentramento comunale nel caso dei comuni più grandi) si devono prevedere forme di controllo e di partecipazione popolare, non basate sulla delega, ma sulla partecipazione diretta dei cittadini (sia associati in organismi sindacali e sociali, sia organizzati in forme assembleari di fabbrica e di quartiere). Tale partecipazione diretta deve comunque trovare un suo spazio non solo a livello dell'unità locale complessiva, la cui vastità e ampiezza rende più difficili forme di questo genere, ma anche a livello dell'articolazione delle stesse in entità minori (in alcuni documenti denominate «distretti di servizi »).

Si ritiene comunque opportuno che tali nuove forme di partecipazione, per essere effettive, non siano imbrigliate in schemi giuridici astratti e coercitivi, ma trovino spazi e strumenti, nelle forme e nei modi più opportuni, a seconda delle situazioni locali, per un loro sempre più ampio sviluppo e per l'espressione dei reali bisogni della popolazione.

2° DOCUMENTO

L'Unità locale e la formazione di base e permanente del personale dei servizi.

Si sono svolti nel 1974 a St. Pierre in Val d'Aosta, presso il Centro residenziale A.A.I., due incontri di studio sull'Unità locale che hanno riunito una ventina di esperti sul tema.

Con tale iniziativa si è inteso confrontare e verificare — anche alla luce delle esperienze legislative ed operative realizzate in alcune Regioni — gli orientamenti maturati sull'argomento dell'Unità locale.

Nell'ambito di tali approfondimenti si è, in ultimo, preso in considerazione anche il tema degli operatori presenti nei servizi sociali e sanitari dell'Unità locale e della loro formazione permanente (da quella di base a quella sul lavoro, ivi inclusa la riconversione e la riqualificazione).

Stimolo alla discussione su quest'ultimo tema ha costituito anche la proposta per una legge-quadro sulla formazione permanente del personale dei servizi sanitari, elaborata da un gruppo interregionale e data « Perugia, agosto 1974 ».

Ecco di seguito in sintesi le acquisizioni e gli orientamenti del gruppo di studio, che ha nel contempo sollecitato la realizzazione di un Seminario apposito sul tema della formazione degli operatori ed inoltre la sperimentazione e la documentazione della problematica sui nuovi ruoli degli operatori (ivi inclusi tutti gli aspetti della loro formazione permanente) nell'ambito delle Unità locali che si vanno realizzando in alcune zone del Paese.

I - Considerazioni generali

Sono evidenti la correlazione e la contemporaneità tra la politica dei servizi e la politica della formazione degli operatori, sia al livello delle Regioni per il loro ruolo legislativo e programmatico, sia al

livello dei poteri locali (Comuni consorziati) per il loro ruolo operativo e di adeguamento alle concrete realtà sociali.

La formazione va pertanto vista con riferimento ad un quadro globale e integrato di servizi, quale quello previsto nella logica della Unità locale, e di conseguenza esige anch'essa un disegno unitario.

La cosiddetta « formazione permanente » risulta dalla compresenza di tre momenti, altrettanto essenziali: quello della formazione di base, quello della riqualificazione, quello dell'aggiornamento.

E' da sottolineare — dato il pericolo presente soprattutto in una fase di transizione da un sistema di servizi ad un altro — che i nuovi servizi (dove l'innovazione non si limita alla diversa denominazione ma investe principalmente scopi e metodologie) vanno intesi e realizzati in sostituzione di quelli tradizionali e non in affiancamento o sovrapposizione ad essi, per cui importante in questo momento risulta la riqualificazione del personale operante o la sua riconversione ad altri servizi.

E' da perseguire e da sperimentare la massima intercambiabilità dei ruoli tra operatori, in contrapposizione all'attuale tendenza alla parcellizzazione, con una semplificazione del sistema delle qualifiche professionali.

La linea della « sanitarizzazione » — che da più parti si teme possa prevalere senza un'adeguata rivalutazione della dimensione sociale nella politica dei servizi e in quella della formazione degli operatori — non trova sostegno nelle esigenze reali dei cittadini e nella evoluzione dei servizi. Si pensi, per fare esempi in aree diverse, alla desanitarizzazione degli asili nido, ai nuovi orientamenti dell'assistenza psichiatrica, alla politica di integrazione sociale per gli handicappati, alla supplenza che gli ospedali sinora svolgono per esigenze socio-assistenziali.

E' necessario promuovere e sperimentare forme ed occasioni concrete di partecipazione della realtà sociale alla politica di formazione degli operatori, sia per la formazione di base, sia per la formazione sul lavoro (rapporto cittadini-operatori)

In questo quadro si pone un rinnovato rapporto « teoria-prassi » che si sostanzia nella tesi della « formazione in situazione » e che trova nel concetto e nelle concrete prospettive dell'Unità locale un fertile terreno ed una vitale sollecitazione.

II - Proposte per una legge-quadro

a) Generalità

La formazione degli operatori sanitari e sociali deve essere opportunamente inquadrata nella più generale competenza delle Regioni in materia di istruzione professionale.

L'iniziativa assunta dalle Regioni per la formulazione di una proposta di legge-quadro in tema di formazione degli operatori va valutata positivamente, in quanto pone al Parlamento la richiesta di definire principi fondamentali comuni e di equiparare a tutti gli effetti la preparazione professionale per i servizi al sistema scolastico vigente.

Si rileva tuttavia un limite della proposta di legge — nella formulazione almeno del progetto « Perugia, agosto 1974 » — circoscritta solo all'ambito sanitario, nel momento in cui invece è evidente l'esigenza di vedere globalmente il problema della formazione degli operatori sanitari e sociali, in funzione dell'organizzazione unitaria ed integrata dei servizi (sociali, sanitari, formativi, ricreativi, ecc.), così come appare dalla elaborazione culturale e politica degli ultimi anni e da alcune leggi anticipatorie delle Regioni.

Si evidenzia la validità del superamento — così come espresso dalla proposta — dell'attuale sistema privatistico, frammentario, settoriale della formazione in tale campo, attraverso la realizzazione di un sistema formativo pubblico strettamente collegato alle Regioni.

Si sottolinea però il rischio di una cristallizzazione della situazione attuale sui due canali del sistema formativo facente capo al Ministero della Pubblica Istruzione e del sistema formativo facente capo alle Regioni, che va superato nella prospettiva di un ulteriore decentramento di tutto il sistema dell'istruzione.

Si ribadisce l'esigenza e l'urgenza di una iniziativa regionale sul tema: *a)* nei confronti del Parlamento, allo scopo di rendere possibile quanto finora accennato anche in riferimento alle riforme di cui le Camere sono investite (sanità, assistenza, scuola secondaria superiore, ecc.); *b)* nei confronti delle Regioni, rispetto alle cui iniziative, spesso dispersive o carenti, potrebbe costituire un punto di riferimento; *c)* come apporto al dibattito tra le forze politiche, sindacali, sociali.

b) Aspetti specifici

Le osservazioni che seguono vogliono essere un contributo perché le Regioni rielaborino il progetto (citato come « Perugia, agosto 1974 ») per una legge-quadro sulla formazione permanente del personale dei servizi, con l'auspicio che si tenga conto degli orientamenti generali sinora riassunti e di alcune considerazioni specifiche di seguito indicate:

1. E' opportuno eliminare le parti ridondanti e ripetitive, per certi aspetti troppo specifiche, dato che caratteristica peculiare di una legge-quadro dovrebbe essere quella di dare indicazioni generali *fondamentali* lasciando spazio all'inventiva e alla sperimentazione regionale.

La legge-quadro deve prevedere la riserva statale solo in merito alla parificazione dei titoli acquisiti a quelli delle scuole pubbliche equivalenti, lasciando al livello regionale la possibilità di sperimentare forme varie di curriculum di studi sulla linea di uno stretto collegamento tra teoria e prassi (in collegamento con le esperienze locali di organizzazione dei servizi, con specifiche esigenze sociali, con le scelte degli stessi studenti ed operatori).

2. E' necessario allargare la proposta di legge alla globalità degli operatori per i servizi socio-sanitari a livello territoriale — salva la sola formazione *di base* realizzata attraverso l'attuale sistema universitario — per evitare il rischio di una « sanitarizzazione » degli interventi, per superare il distacco tra personale sanitario e personale non sanitario che

deve operare a livello delle Unità locali (che si caratterizzano, come noto, come sistema alternativo all'attuale ed evidenziano l'integrazione tra i vari settori), per lasciare spazio — anche nella sperimentazione di servizi diversi da quelli oggi presenti — ad un nuovo tipo di intervento che veda i diversi momenti (sanitario, sociale, educativo...) strettamente correlati.

3. L'ambito di competenza delle Regioni in materia deve estendersi non solo al momento della formazione di base (cui soprattutto il progetto esaminato si riferisce), ma anche al momento della riqualificazione e dell'aggiornamento (che dovrebbero maggiormente essere considerati nel progetto), tenuto conto anche del fatto che il sistema dei servizi si evolve e che la formazione permanente non può ridursi a momenti teorici e formali (come sembra risultare dagli articoli 14 e 15 del citato progetto).

In particolare la riqualificazione e la riconversione degli operatori — che sarà un problema costante, legato come è all'evoluzione dei servizi e alla mobilità degli operatori tra i servizi — acquista particolare rilievo nei tempi immediati per consentire la concreta e seria utilizzazione degli operatori sinora destinati ai servizi tradizionali, la cui formazione va adeguata ai ruoli che devono assumere nei nuovi servizi.

L'aggiornamento è un'esigenza permanente, che non si risolve solo con l'acquisizione di nuove conoscenze tecniche, ma che comporta un adeguamento costante alla realtà sociale in cui si opera e alle esigenze di evoluzione dei servizi. Tale aggiornamento — in orario di servizio — si realizza sia con il lavoro di gruppi interdisciplinari sul campo, sia con momenti di riflessione teorica e di confronto con altre esperienze.

I momenti della riqualificazione e dell'aggiornamento investono anche gli operatori dei servizi che siano *laureati*, i quali pertanto devono essere inseriti assieme a tutti gli operatori nell'azione formativa regionale e locale di cui si è ora detto.

4. La proposta di legge-quadro, nella versione considerata e datata « Perugia, agosto 1974 », prevede esclusivamente due livelli di scolarizzazione: uno dopo 10 anni di scolarità ed uno post-scuola secondaria superiore, cioè dopo 13 anni di scolarità.

Si propongono invece tre livelli, che verrebbero a caratterizzarsi nel seguente modo:

1° livello (dopo 8 anni di scolarità [1]): formazione in corso d'impiego;

2° livello (dopo 10 anni di scolarità): formazione triennale;

3° livello (dopo 13 anni di scolarità): formazione post-scuola secondaria superiore, di durata da definire.

Il 1° livello, pur contemplando un tipo di formazione diversa, non scolastica, richiede ugualmente una preparazione adeguata allo svolgimento dei compiti. Ci si riferisce al personale ausiliario di vario tipo (bidelli, personale di pulizia, ecc.), per i quali è previsto un titolo di studio di partenza della scuola media dell'obbligo. Occorre che la legge-quadro preveda per tutti gli operatori di questo livello che la formazione avvenga in corso d'impiego, riferita non solo a mansioni manuali, ma soprattutto alle implicazioni sociali delle loro prestazioni.

Per il 2° e 3° livello (2) occorre prevedere una base unica, che si allarga progressivamente, man mano che si passa a livelli di studio superiore, in tre filoni: sanitario, sociale, educativo.

I filoni proposti non sono intesi come tre tipi di scuola o tre canali formativi separati, ma come un unico canale che, su una base di formazione comune generale, immette progressivamente anche insegnamenti specifici differenziati su aspetti tecnici dell'attività in uno dei suddetti filoni.

(1) Che diventano 10 laddove si estenda l'obbligo scolastico a 16 anni (cfr. l'accordo del Ministero della P.I. con alcune Regioni).

(2) Nel secondo livello: tipo di personale in grado di svolgere le funzioni oggi esercitate da infermieri professionali, tecnici di laboratorio, educatori per la prima infanzia (asili nido, scuole materne), ecc.

Nel terzo livello: tipo di personale in grado di svolgere funzioni di pianificazione, organizzazione, coordinamento dei servizi, educazione di comunità, tecniche della riabilitazione, ecc.

Questo permette di avere personale con una formazione fondamentale polivalente, nella quale le conoscenze tecniche, pur necessarie, non annullino la formazione globale di base, in modo da favorire un lavoro in gruppi interdisciplinari e da facilitare una riconversione dall'uno all'altro settore a seconda dei fabbisogni reali.

E' da ricordare infine che occorre garantire, con la legge-quadro, la possibilità di passaggio: sia da un livello all'altro di questo sistema formativo regionale (valorizzando anche l'esperienza acquisita durante l'attività lavorativa), sia da questo sistema formativo regionale a quello ordinario facente capo al Ministero della P.I. e viceversa.

3° DOCUMENTO

Incontro di studio sull'Unità locale, con particolare riferimento alla riforma sanitaria.

Il gruppo di studio sull'Unità locale promosso dall'AAI — che ha già realizzato due Seminari a St. Pierre nel 1974 — si è riunito per il terzo Seminario a Cesenatico dal 3 al 5 aprile 1975, facendo il punto sull'attuale maturazione del tema dell'UL a livello regionale e nazionale, con particolare riferimento al DDL governativo relativo all'« Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale » che da poco ha iniziato il suo iter di discussione parlamentare.

1. Considerato il modello di UL quale si è andato elaborando in varie sedi soprattutto nell'ultimo decennio ed i punti fondamentali evidenziati in materia nel documento prodotto dal 1° Seminario di St. Pierre (cui si rinvia), il gruppo di studio sottolinea:

— che il processo messo in moto dall'ipotesi e dalle sperimentazioni precorritrici di UL è essenzialmente culturale e politico, prima che di riforma tecnica, ed è relativo alla « rifondazione del Comune », intesa come riappropriazione di potere programmatico e gestionale da parte delle autonomie locali di base per quanto attiene almeno alla politica territoriale dei servizi;

— che l'aggregazione intercomunale, per gran parte delle zone del Paese, o la disaggregazione del decentramento, per i Comuni metropolitani, è un momento di grande rilievo per la gestione partecipata della politica dei servizi, che di fatto tende a ristrutturare l'assetto istituzionale del livello politico-amministrativo di base;

— che la conseguente « zonizzazione » subregionale per la politica territoriale programmata e partecipata dei servizi non può essere impostata e realizzata ancora una volta « settorialmente », con riferimento esclusivo alle singole aree di servizi. Queste, oltretutto, si sono dimostrate di discutibile e non proficua delimitazione a confronto con le reali esigenze dei cittadini e con le indicazioni emerse dalle prime sperimentazioni di servizi aperti e alternativi;

— che le recenti varie sollecitazioni ed occasioni per la « zonizza-

zione » subregionale, connesse a leggi o progetti legislativi nazionali e regionali per loro natura settoriali (si pensi alle Comunità montane, ai Distretti scolastici, alle zone socio-sanitarie, ecc.), richiedono quanto meno l'adozione di criteri e di linee di tendenza coerenti ed idonee alla ricomposizione organica prima accennata, per non rinnovare sotto altro segno la frantumazione delle competenze, la mortificazione ulteriore delle autonomie locali, la burocratizzazione settoriale e tecnocratica, difetti e limiti rimproverati all'attuale sistema;

— che le Regioni nei loro documenti collegiali relativi alla riforma sia sanitaria che assistenziale hanno fatta propria la linea di riagggregazione dei due settori, di organica collocazione e distribuzione dei servizi sul territorio e di diretta gestione da parte degli enti locali di base (rispetto alle ipotesi efficientistiche di « agenzia ad hoc » o di « enti funzionali settoriali »);

— che alcune Regioni con studi, leggi o progetti si sono orientate concretamente a formulare un cosiffatto quadro politico e territoriale di riferimento, ed hanno stimolato i Comuni, singoli o se necessario consorziati, ad anticipare i tempi delle riforme e ad avviare sin d'ora modalità e contenuti nuovi nella politica integrata, programmata e partecipata dei servizi sul territorio;

— che la domanda sociale si è chiaramente orientata in tal senso negli ultimi anni (con la lotta per gli asili nido, non più visti come fatto privatistico ed aziendalistico, ma collocati nella politica territoriale delle infrastrutture necessarie per le esigenze sociali dei cittadini; con la priorità data alla prevenzione, intesa soprattutto come rimozione delle cause nefaste e comunque nocive connesse ad una egoistica politica del territorio e del lavoro; con la scelta dei consigli di zona come strumento di presenza e di partecipazione sindacale nel processo di trasformazione delle realtà locali; con il preciso orientamento verso la deistituzionalizzazione e la creazione di servizi aperti intersettoriali, domiciliari e ambulatoriali, da parte di varie amministrazioni comunali e provinciali, ecc.).

Il gruppo di studio considera indispensabile che le riforme attualmente all'esame del Parlamento nazionale, pur nell'ineluttabile discussione per settori di materia, siano viste e precisate meglio nell'ottica

unitaria che privilegi il momento della riaggregazione di competenze e di funzioni a livelli locali confacenti, favorendo — e non intralciando — l'intendimento delle Regioni e degli enti locali che nelle leggi di attuazione e nella prassi si propongano di inserire il disegno riformistico settoriale nel globale ed organico impegno di « rifondazione del Comune ». E ciò sia per l'esaltazione delle sue funzioni politiche e gestionali, sia per l'adeguamento territoriale — con gli opportuni strumenti legislativi esistenti o da definire — alle esigenze di una politica sociale che raggiunga gli obiettivi vuoi della partecipazione attiva dei cittadini vuoi dall'efficienza delle prestazioni.

2. Esaminando in questa prospettiva il disegno di legge governativo numero 3207 sull'« Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale », il gruppo di studio ha svolto le seguenti considerazioni con riferimento agli artt. 9-12 dello stesso:

— la Riforma sanitaria si propone di realizzare un salto qualitativo — e non tanto una razionalizzazione dell'esistente — fondandolo sul superamento dell'attenzione esclusiva al momento della cura e privilegiando l'obiettivo della prevenzione, oltre a quello della riabilitazione (come esplicitato chiaramente all'art. 2, lettera *a*), del DDL circa i compiti del Servizio Sanitario Nazionale);

— ne consegue l'esigenza di impostare l'intervento sanitario in stretta connessione con i vari aspetti che qualificano la vita della comunità e cioè gli interventi educativi, assistenziali, occupazionali, urbanistici, ecc., superandone l'attuale concezione categoriale e corporativa, in quanto la prevenzione (specie quella primaria) si realizza anche e soprattutto all'esterno della tradizionale area di azione sanitaria e si sostanzia nella politica sociale e del territorio;

— cosicché il mancato accoglimento — per un punto nodale della Riforma sanitaria quale è l'Unità locale — dell'orientamento « globale » sintetizzato nella prima parte di questo documento, compromette il disegno stesso e gli scopi essenziali della stessa Riforma sanitaria, vista come momento concreto di avvicinamento ad una vera politica di sicurezza sociale;

— pertanto, si propone di accentuare le aperture già presenti

nel DDL governativo e si evidenzia sinteticamente l'esigenza:

a) di formulare una norma « aperta » alla concezione globale dell'Unità locale, rendendo più chiaro l'enunciato del 4° e 5° comma dell'art. 9 nel senso già auspicato dal documento delle Regioni (« la legge regionale in luogo delle USL può istituire Unità locali per la gestione dei servizi sociali e sanitari »);

b) di usare conseguentemente la dizione onnicomprensiva di « Unità locale » senza aggettivazione di sorta;

c) di non determinare, in una legge di riforma nazionale, limiti minimi e massimi di consistenza demografica delle Unità locali, che potranno più realisticamente essere concretizzati dal legislatore regionale (sentite le comunità locali interessate) in base alle caratteristiche geomorfologiche e socioeconomiche delle zone, opportunamente evidenziate nel DDL, e agli obiettivi ed alle prestazioni di tutela della salute indicati per l'Unità locale. In subordine sembra preferibile, come da parere espresso dal Consiglio Superiore di Santià, indicare la dimensione ideale che « si trova attorno ai 50 mila abitanti » in vista di « una conveniente aggregazione e collocazione dei servizi sanitari »;

d) di tralasciare ancor più l'indicazione quantitativa di consistenza demografica dei « distretti sanitari » (la cui denominazione comunque crea equivoci rispetto ai già attuati « distretti scolastici »), visti quale possibile articolazione funzionale e come momento di partecipazione di base, la cui eventuale individuazione — elastica e adeguata alle preesistenze residenziali e culturali — deve essere lasciata alla responsabilità delle Unità locali;

e) di non favorire, attraverso la previsione esplicita nella legge nazionale, la costituzione di consorzi tra Unità locali, anche se riferiti alla gestione di specifici servizi (per i quali opportunamente l'articolo 12 del DDL prevede il trasferimento alle Regioni e la successiva delega agli enti locali), onde evitare la possibile e non motivata generalizzazione di un secondo livello intermedio tra Regione ed Unità locale;

f) di non creare equivoci sulla natura dell'Unità locale e sul trasferimento ai Comuni (singoli o più spesso consorziati o disarticolati in quartieri) dei poteri di amministrazione e gestione degli interventi

e dei servizi per la tutela della salute. A questo fine appare *essenziale* riconsiderare la formulazione dell'art. 10 edl DDL governativo, eliminando la previsione di un « Comitato di gestione », che fa ipotizzare la scelta di una soluzione di tipo aziendalistico alla stregua di una « municipalizzata », anche per le incompatibilità indicate nel DDL con la carica di consigliere comunale. Le relative funzioni vanno assolte dagli organi deliberativi ed esecutivi del Comune, del decentramento subcomunale o del Consorzio intercomunale (come del resto proposto dalla Commissione interministeriale chiamata a predisporre il documento-base per la riforma sanitaria, punti 15 e 16 del testo datato « febbraio 1974 »).

g) di rafforzare il ruolo — proprio e distinto da quello degli organi comunali elettivi — delle previste strutture di reale e costante partecipazione democratica a livello di UL e di distretto, i cui compiti di impulso e di iniziativa oltre che di consultazione obbligatoria (già indicati dall'art. 10 del DDL) debbono essere completati logicamente da una funzione di « controllo sociale », intesa a verificare nella fase attuativa la validità degli indirizzi assunti nonché l'efficacia e la rispondenza della azione dell'UL ai bisogni reali della popolazione;

b) di valorizzare ulteriormente, per tutte le esigenze sinora affermate, il significato della consultazione che la Regione dovrà realizzare con gli enti locali minori sia per la istituzione delle UL, sia per la verifica nel tempo della rispondenza delle scelte fatte (territorializzazione, organizzazione); integrando la previsione del DDL (articolo 9, secondo comma) che « siano sentiti i Comuni e le Province interessate ed il Consiglio Sanitario Regionale » con il richiamo ad ogni altra modalità e sede di partecipazione dei cittadini previste dai singoli Statuti regionali;

i) di eliminare infine la collocazione impropria e riduttiva della « prevenzione » (del cui significato si è fatto richiamo riferendosi all'articolo 2 del DDL) come uno dei « servizi » previsti di regola nell'UL, in quanto essa è la nota caratteristica di tutta l'attività dell'UL, proprio perché realizza la visione unitaria della tutela della persona nell'ambiente, facendo emergere un ruolo protagonista dei cittadini ed estrinsecandosi in una molteplicità di interventi non solo sanitari.

1975

TECNOGRAFICA - ROMA - TEL. 27.30.71

CONTRIBUTI PER LO SVILUPPO DEI SERVIZI SOCIALI

Con la presente collana, articolata nelle due sezioni: a) sussidi tecnici; b) documentazione; si intende offrire agili e qualificati strumenti di chiarificazione e di consultazione a tutti coloro che a diverso titolo sono implicati nello sviluppo e miglioramento dei servizi sociali in Italia: pubblici amministratori, dirigenti di servizi, operatori a diretto contatto con gli utenti. Dato lo sviluppo in atto degli studi e delle sperimentazioni nel settore si sarà grati a chiunque invierà osservazioni formulerà proposte di modifica ed integrazione dei testi, segnalerà studi ed esperienze significative indirizzando alla Divisione Studi dell'A.A.I. — Via Giovanni Lanza, 194 - Roma (00184) —.

FASCICOLI GIA' PUBBLICATI

- | | |
|--|------------|
| n. 1 - L'Istituto per anziani sani | (esaurito) |
| n. 2 - Il C.R.E.S. (Centro Ricreativo Educativo Scolastico) | |
| n. 3 - La ricerca per l'intervento sociale | |
| n. 4 - L'assistenza agli anziani in Istituto | (esaurito) |
| n. 5 - Il refettorio scolastico | |
| n. 6 - Il seminternato per scolarizzabili | (esaurito) |
| n. 7 - Il servizio di medicina scolastica | (esaurito) |
| n. 8 - Gli impianti sportivi di base | (esaurito) |
| n. 9 - L'Istituto Educativo Assistenziale — I.E.A. — | (esaurito) |
| n. 10 - Il servizio di assistenza economica | (esaurito) |
| n. 11 - Il servizio per disadattati della condotta in età evolutiva | (esaurito) |
| n. 12 - La casa di rieducazione | (esaurito) |
| n. 13 - L'Istituto geriatrico | |
| n. 14 - L'adozione speciale | |
| n. 15 - Il C.M.P.P. (Centro Medico Psico Pedagogico) | |
| n. 16 - Il servizio di assistenza domiciliare | (esaurito) |
| n. 17 - La scuola materna | |
| n. 18 - Il segretario sociale | |
| n. 19 - Il laboratorio protetto | |
| n. 20 - I campi gioco | |
| n. 21 - Il servizio sociale per minorenni con manifestazioni antisociali | |
| n. 22 - L'affidamento familiare | |
| n. 23 - L'istituzionalizzazione del ragazzo deficitario | |
| n. 24 - Indicazioni normative per una casa di riposo | |
| n. 25 - Il Focolare | |
| n. 26 - L'Anziano non autosufficiente | |
| n. 27 - Le case di riposo per anziani in Italia | |
| n. 28 - Politica locale dei servizi | |

Per notizie e informazioni sui fascicoli della presente collana rivolgersi all'A.A.I. — Gestione Pubblicazioni — Via Giovanni Lanza, n. 194, Roma (00184) oppure agli Uffici Provinciali dell'A.A.I., in ogni capoluogo di provincia.