

Prospettive Sociali e Sanitarie

2

ANNO XIII ● 1 FEBBRAIO 1983

150 ORE: FORMAZIONE E INTERVENTO OPERAIO
SULLA SALUTE ● INDAGINE SUL RAPPORTO SCO-
LARO-TELEVISIONE ● PROVVEDIMENTI GOVER-
NATIVI NEL CAMPO DELLA SALUTE ● LEGGE QUA-
DRO SULL'HANDICAP: UNA "TOPPA" NELLA LEGI-
SLAZIONE FRAMMENTARIA DELLE REGIONI ●

Legge quadro sull'handicap: una "toppa" per rendere omogenee le scelte regionali

Un comitato ristretto delle Commissioni Interni e Sanità della Camera (Belussi, Molineri, Magnani Noya) ha elaborato un testo su "Provvedimenti concernenti l'assistenza e l'integrazione sociale delle persone handicappate".

Si tratta del risultato del coordinamento di diverse proposte di legge relative ai problemi della perequazione dei trattamenti pensionistici assistenziali, dell'obbligatorietà delle norme sulla eliminazione delle barriere architettoniche, dell'aiuto personale agli handicappati gravi, della prevenzione degli handicaps, ecc.

Il progetto, che presenta le caratteristiche di una "legge di principi", ha lo scopo di coordinare e indirizzare l'attività legislativa delle Regioni nei confronti degli handicappati e tuttavia contiene anche alcuni provvedimenti innovativi.

Ci sarebbe molto da discutere sulla opportunità di una nuova legge *per* e *sugli* handicappati dopo che i loro problemi sono stati affrontati nel contesto della legislazione sociale generale (in questo senso costituiscono tappe fondamentali la legge 517/77, il DPR 616/77, la legge 833/78 e la legge 845/78); è evidente infatti che ogni legge specifica e settoriale finisce sempre nel produrre effetti sociali e culturali di separazione e di specializzazione dei servizi, ostacolo all'integrazione e all'inserimento.

È anche vero che molte Regioni continuano a legiferare in modo disorganico ed eterogeneo e che la diversità delle situazioni socio-economiche locali determina disarticolazioni e contraddittorietà degli interventi.

Una corretta impostazione giuridica e politica, per rimediare alla caotica situazione che si sta sviluppando in tutto il paese, dovrebbe suggerire la rapida approvazione della riforma dell'assistenza e non il coordinamento (attraverso leggi quadro per settori di utenza). Ma c'è l'ostacolo delle IPAB e intanto si fa quel che si può.

Il testo che pubblichiamo riporta principi, enunciazioni e indirizzi presi dal testo unificato sulla riforma dei servizi sociali; a leggerli in un contesto diverso e contraddittorio rispetto alle ideologie e alla cultura che li ispirarono, provoca una sottile inquietudine.

In questi giorni, il periodare rotondo, ostentatamente arcaico e sentenzioso di Fanfani sembra concludere definitivamente i progetti delle riforme, delle lotte so-

ciali, e allora tanto vale accettare qualche reperto storico.

Il testo "sull'assistenza e l'integrazione sociale degli handicappati", fra molte enunciazioni di principio e scontati e incerti modelli organizzativi, contiene qualche utile e cauta apertura:

— *abrogazione di norme limitative*: sono soppresse tutte le norme che costituiscono discriminazione o limitazione per gli handicappati, con riferimento alla scuola, ai servizi di trasporto, ai certificati di sana e robusta costituzione, ecc.

— *servizi di aiuto personale*: i Comuni mettono a disposizione per i soggetti con grave limitazione dell'autonomia personale: strumenti e ausili tecnici, obiettori di coscienza, cittadini volontari, aiuto domiciliare.

— *concorsi pubblici*: si prevedono facilitazioni, assistenza e strumentazione affinché gli handicappati possano sostenere le prove d'esame a parità di condizioni.

— *barriere architettoniche*: si prevede l'obbligatorietà della eliminazione delle barriere architettoniche, sia per gli edifici pubblici, sia per l'edilizia abitativa sovvenzionata; anche i trasporti pubblici dovranno essere accessibili.

— *riserva di alloggi*: i Comuni dovranno riservare una quota-parte di alloggi per comunità di handicappati; nell'assegnazione degli alloggi dell'edilizia popolare è prevista una riserva del 6% per famiglie con handicappati gravi e altri handicappati motori.

— *adattamento delle abitazioni*: sono previsti contributi finalizzati all'adattamento degli alloggi dell'edilizia popolare assegnati ad handicappati o affittati ai medesimi da privati.

— *provvidenze per gli handicappati gravi e le loro famiglie*: i congiunti degli handicappati gravi possono ottenere le assicurazioni previdenziali dell'INPS; sono previsti sgravi fiscali per i genitori degli handicappati gravi; i genitori degli handicappati gravi hanno diritto a facilitazioni lavorative (permessi, indennità speciali, orario ridotto, vicinanza della sede di lavoro).

— *protesi*: si estende il concetto di protesi ad apparecchiature e ad attrezzature elettroniche per facilitare l'apprendimento e la comunicazione.

Gli aspetti negativi sono rappresentati:

- dall'aver ridisegnato la riforma dell'assistenza e della sanità *sugli handicappati*;
- dalle elencazioni di criteri generali (sull'inserimento scolastico, sulla formazione professionale e sul lavoro), che rischiano di bloccare i processi di adeguamento organizzativo e la sperimentazione;
- dalla delega al governo per il riordinamento delle

prestazioni economiche: delega vuota di contenuti, che apre però vaste possibilità per soluzioni restrittive ed elude alcuni temi importanti come quello dell'indennità di accompagnamento anche ai non totalmente inabili, l'eliminazione delle disparità di trattamento fra le diverse categorie, ecc.

Gianni Sella

DISEGNO DI LEGGE

Provvedimenti per l'assistenza e l'integrazione sociale degli handicappati

Il progetto di legge-quadro che pubblichiamo è il risultato dell'unificazione di quattro disegni di legge depositati a suo tempo in Parlamento. Il testo, discusso il 3 agosto 1982 in una seduta comune delle Commissioni Interni e Igiene e sanità pubblica, è stato elaborato con l'accordo dei rappresentanti di tutte le forze politiche in seno al comitato medesimo, fatte salve talune riserve e posizioni contrarie su pochi, specifici punti, dei rappresentanti del gruppo comunista.

Art. 1 - (Finalità della legge)

Allo scopo di prevenire e rimuovere le situazioni invalidanti che impediscono il pieno sviluppo della persona umana, il raggiungimento della massima autonomia e l'effettiva partecipazione del cittadino alla vita della collettività, la Repubblica garantisce, in attuazione delle norme costituzionali, idonei servizi e prestazioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali, per l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo dei cittadini handicappati e per la loro tutela economica.

Art. 2 - (Definizione dei soggetti aventi diritto)

Al fini della presente legge si considerano portatori di *handicaps* i soggetti che, per nascita o in seguito ad evento morboso o traumatico, comunque intervenuto, presentino una menomazione delle proprie condizioni fisiche, psichiche o sensoriali che li mettano in difficoltà di apprendimento, di relazione, di inserimento lavorativo.

Agli effetti della presente legge si considerano handicappati gravissimi i soggetti nei confronti dei quali sia accertata la mancanza assoluta di autosufficienza e di coscienza rispetto alle funzioni elementari della vita o almeno due delle seguenti condizioni:

- mancanza assoluta di autonomia motoria o motricità incontrollata;
- mancanza assoluta di capacità di comunicazione verbale o sordità grave prelinguale;
- mancanza assoluta di capacità visiva.

All'accertamento dell'*handicap* e del grado di gravità provvede l'Unità sanitaria locale di residenza del soggetto handicappato.

La tutela economica e previdenziale dei mutilati ed invalidi di guerra, di lavoro e di servizio resta disciplinato dalle norme specifiche in vigore.

Art. 3 - (Principi generali per la tutela dei cittadini handicappati)

La tutela dei cittadini handicappati, prevista dall'articolo 1 della presente legge, deve avvenire nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana e deve essere ispirata ai seguenti principi generali:

- 1) privilegiare le fasi della prevenzione, della diagnosi e terapia precoce delle menomazioni e la ricerca sistematica ed approfondita delle loro cause;
- 2) assicurare l'intervento tempestivo dei servizi terapeutici e riabilitativi, in forme che permettano il massimo recupero consentito dalla minorazione, il mantenimento dell'handicappato nel proprio ambiente familiare e sociale, il suo inserimento, integrazione e partecipazione alla vita sociale;
- 3) prevedere ed assicurare nella scelta e nell'attuazione degli interventi, l'intesa e la collaborazione attiva della famiglia, della comunità e dello stesso soggetto handicappato, mobilitandone tutte le potenziali capacità;
- 4) attuare il più ampio e funzionale decentramento sul territorio dei servizi e degli interventi rivolti all'azione di prevenzione, di sostegno e di recupero dell'handicappato assicurandone il massimo coordinamento, affinché tale azione si sviluppi e si completi senza interruzione e lacune, per assicurare al sog-

getto il raggiungimento della massima autonomia possibile;

5) assicurare ai cittadini portatori di *handicaps* e, occorrendo, ai loro nuclei familiari, servizi di aiuto personale o familiare, strumenti e sussidi tecnici per consentire il massimo di autonomia, prevedendo, nei casi strettamente necessari e per il periodo indispensabile, interventi economici integrativi per il raggiungimento dei fini di cui sopra;

6) promuovere le iniziative sistematiche di informazione e di partecipazione della popolazione atte a favorire la prevenzione degli *handicaps*, la cura, la riabilitazione e l'inserimento sociale di chi ne è colpito.

Gli interventi a favore degli handicappati gravissimi, nelle diverse forme previste dalla presente legge, devono essere considerati prioritari.

Art. 4 - (Inserimento e integrazione sociale)

L'inserimento e l'integrazione sociale dei cittadini portatori di *handicaps* si realizza mediante:

- 1) interventi a sostegno del soggetto handicappato e del nucleo familiare in cui è inserito, di carattere socio-psicopedagogico, di aiuto domestico e infermieristico ed eventualmente di tipo economico;
- 2) servizio di aiuto personale ai soggetti portatori di *handicaps* in temporanea o permanente grave limitazione della autonomia personale;
- 3) disponibilità di abitazione idonee, per quanto riguarda gli accessi e la fruibilità interna e l'eventuale adattamento delle stesse alle esigenze specifiche riferite al tipo di *handicap*;
- 4) adeguamento della dotazione di attrezzature e di personale dei servizi educativo, sportivi e di tempo libero e sociale in genere, per favorire l'inserimento degli handicappati e facilitarne il processo di socializzazione;
- 5) provvedimenti che assicurino la fruibilità dei mezzi di trasporto pubblico