



LEGGE 3 maggio 1977, n. 21 (pubblicata nell'albo del Pubblico Palazzo in data 10 maggio 1977).

Istituzione del servizio socio-sanitario.

Noi Capitani Reggenti

la Serenissima Repubblica di San Marino

Promulghiamo e mandiamo a pubblicare la seguente legge approvata dal Consiglio Grande e Generale nella seduta del 3 maggio 1977.

Art. 1

Denominazione

E' istituito il Servizio Socio-Sanitario nell'ambito della organizzazione dell'Istituto Sicurezza Sociale e sotto la responsabilità dei suoi organismi istituzionali.

Art. 2

Finalità

Il Servizio Socio-Sanitario ha istituzionalmente lo scopo di occuparsi dell'aspetto psicologico e sociale della persona nelle varie età della vita mediante un'attività profilattica, curativa e riabilitativa dal punto di vista sanitario; mediante il controllo di un buon inserimento nella scuola, nel lavoro e nel suo ambiente, dal punto di vista sociale.

Art. 3

Strutture dei Servizi

La realizzazione delle finalità di cui al precedente articolo è affidata ad un equippe unica composta per i problemi generali da :

- Dirigente Servizio Socio-Sanitario
- Responsabile Servizio Neuropsichiatrico
- Responsabile Servizio Minori
- Responsabile Servizio Anziani
- Sociologo - Assistente Sanitario

- Assistente Sociale
- 1 Educatore Casa-Famiglia
- 1 Educatore C.E.P.
- 1 Animatore.

L'equipe è integrata per aspetti e problemi specifici dagli operatori dei singoli servizi.

Il Dirigente coordina il lavoro dell'Equipe e risponde delle disposizioni e delle pratiche amministrative.

L'equipe si avvale della collaborazione dei tecnici e degli specialisti di altri settori interessati.

Art. 4

I responsabili dei settori mettono in atto le attività di competenza sulla base degli orientamenti generali dell'equipe e riferiscono periodicamente all'Equipe stessa.

Art. 5

Funzioni dell'equipe

a) L'equipe nel Servizio per i minori svolge le seguenti funzioni:

- provvede alla diagnosi precoce di eventuali anomalie dei neonati segnalate dal Servizio Pediatrico dello Ospedale e di base;
- verso gli handicappati assicura assistenza sanitaria, psicologica e sociale sia a livello domiciliare sia a livello d'internato, diagnosi ed indicazioni terapeutiche e pedagogiche; garantisce la propria assistenza a coloro che sono inseriti sia nella scuola che nel lavoro;
- delibera i tipi d'intervento terapeutico e gestisce lo inserimento scolastico e professionale;
- segnala i casi in cui ravvisa opportuno l'adozione o l'inserimento in un contesto familiare dei minori privi di famiglia ed esercita gli opportuni controlli.

b) L'equipe nel Servizio Anziani svolge le seguenti funzioni:

- procede allo studio diagnostico degli anziani segnalati dalle strutture sanitarie di base e delibera l'intervento a livello domiciliare di ospedalizzazione diurna o notturna, di ricovero in Casa di Riposo;
- provvede all'assistenza sanitaria e sociale degli anziani sia a livello domiciliare che d'internato;
- gestisce la Casa di Riposo.

c) L'equipe nel Servizio Neuropsichiatrico svolge le seguenti funzioni:

- provvede alla profilassi, alla diagnosi e agli interventi terapeutici;

- delibera d'internamento in clinica psichiatrica, salvo le autorizzazioni di legge;
- provvede all'assistenza ai ricoverati fuori territorio; - assiste i dimessi da clinica psichiatrica e provvede al loro inserimento sociale.

Art. 6

Servizio Minori

Svolge la propria attività medico sociale e psicopedagogica a livello dei minori fino al 18° anno di età.

Comprende:

1) Centro Rieducazione Psicomotoria (C.E.P.) in cui verranno assistiti, a semi-convitto, quei minori che per gravi handicaps psico-fisici non possono inserirsi nello ambito della scuola normale o in ambiente di lavoro ed inoltre abbisognano di continue tecniche riabilitative quali fisioterapia, logoterapia, didattica speciale. I limiti di età degli ospiti sono così fissati:

a) coloro che necessitano solamente di rieducazione motoria e/o linguaggio possono venire accettati come esterni fin dalla primissima infanzia, ad un massimo di 18 anni; al di sopra di questa età verranno indirizzati agli altri reparti riabilitativi;

b) coloro che devono frequentare il C.E.P. e abbisognano di interventi fisio-logoterapeutici possono venire accettati dai 3 anni e possono rimanervi fino al 18° anno di età, prorogabile, qualora vi siano fondati motivi per ritenere positiva una ulteriore permanenza nel Centro e non esistano alternative più valide; ai soggetti handicappati gravi sarà data la possibilità di essere ospitati a convitto intero.

2) Casa - Famiglia.

In essa verranno ospitati quei ragazzi che si trovano a vivere in un contesto familiare non in grado di provvedere alle esigenze di sviluppo e di educazione di un minore oppure che non hanno affatto famiglia. Essi vengono ospitati a convitto intero e frequentano scuole esterne. La permanenza degli ospiti cessa in via di massima al compimento del 18° di età.

3) Assistenza domiciliare.

L'assistenza domiciliare si effettua per tutti quei casi in cui esistono difficoltà di rapporti fra i genitori e figli, fra questi e il contesto sociale di appartenenza allo scopo di controllare la risposta ai suggerimenti educativi e terapeutici dati.

4) Consulenza presso la scuola normale.

L'equipe per i minori collabora strettamente con il personale didattico di ogni ordine e grado per tutti i casi segnalati dagli insegnanti, medico scolastico, medico di base e famiglia; decidendo sul tipo di intervento atto a favorire un armonico sviluppo psico-sociale.

5) Asili-nido.

L'equipe per i minori assicura adeguata assistenza al bambino e alla famiglia sotto gli aspetti sociologico, sanitario, psico- pedagogico anche attraverso asili nido la cui struttura ed organizzazione saranno determinate da apposito provvedimento legislativo.

Art. 7

Servizio Anziani

Si occupa degli anziani non piu' in grado di provvedere completamente a se stessi.

Il servizio anziani è organizzato mediante 4 tipi di intervento che prevedono:

- a) assistenza domiciliare;
- b) assistenza ospedaliera diurna;
- c) assistenza notturna in pensionato;
- d) assistenza completa in pensionato.

Art. 8

Servizio Neuropsichiatrico

Ha per scopo la profilassi, la terapia, l'assistenza sanitaria e sociale dell'ammalato neuropsichiatrico anche durante il ricovero fuori territorio; provvede al servizio ospedaliero presso i vari reparti per le prestazioni di competenza; si prefigge il recupero sociale della persona.

Art. 9

Criteri operativi

L'equipe e gli operatori dei vari settori dovranno favorire al massimo nelle loro competenze la permanenza dei minori presso la famiglia, l'inserimento nelle scuole normali; la permanenza dell'anziano e del malato psichiatrico nel suo ambiente sociale con adeguata assistenza e ricorrere al ricovero solamente qualora non si offra altra alternativa.

A tale scopo dovrà instaurarsi una collaborazione costante e intensa con tutte le strutture interessate ed in primo luogo con i Servizi Sanitari e favorire un coinvolgimento responsabile della comunità intera nelle forme e con i mezzi che riterranno piu' opportuni.

Art. 10

Il personale di cui all'organigramma del Servizio Socio-Sanitario fa parte integrante dell'organico dello Stato e dipende gerarchicamente e amministrativamente dalla Direzione dell'Istituto Sicurezza Sociale.

Tutte le attrezzature e gli impianti in dotazione ai suddetti servizi passeranno all'Istituto Sicurezza Sociale, previa compilazione del relativo inventario.

Art. 11

NORME TRANSITORIE

Comitati di Controllo

In via sperimentale ed in attesa di una regolamentazione omogenea degli organismi di controllo democratico di massa di cui all'art. 58 della Legge 22 dicembre 1955 n. 42, Legge 17 giugno 1974 n. 43 sono istituiti i seguenti comitati:

1) Casa - Famiglia e C.E.P.

- 2 operatori
- 2 genitori o tutori
- 2 rappresentanti sindacali
- 2 rappresentanti Giunta di Castello territorialmente competente, 1 di maggioranza e 1 di opposizione.

2) Casa di Riposo

- operatori, 1 per categoria
- 2 ospiti
- 1 assistito diurno
- 1 assistito notturno
- 2 rappresentanti sindacali
- 2 rappresentanti di Giunta di Castello territorialmente competente, 1 di maggioranza e 1 di opposizioni.

3) Assistenza a domicilio - Responsabilità di controllo alla Giunta di Castello territorialmente competente.

Art. 12

Al finanziamento della presente Legge si provvederà mediante un contributo dello Stato pari all'80% del costo derivante dal bilancio consuntivo delle attività del settore.

Il restante 20% è a carico dell'Istituto Sicurezza Sociale in quanto prestazioni sanitarie.

Art. 13

Tutte le norme e disposizioni in contrasto con la presente Legge sono abrogate.

Art. 14

La presente Legge entra in vigore immediatamente.

Data dalla Nostra Residenza, addì 5 maggio 1977-1676 d.F.R.

I CAPITANI REGGENTI

Alberto Lonfernini - Antonio Lazzaro Volpinari

IL SEGRETARIO DI STATO

PER GLI AFFARI INTERNI

Clara Boscaglia