

**Osservatorio Giuridico Legislativo  
delle ACLI Regionali della Toscana**

**Via S. Antonino 20 – 50123 FIRENZE**  
**Tel. 055.29.04.73 - E mail: [o.giuridico@aclitoscana.it](mailto:o.giuridico@aclitoscana.it)**

**Osservatorio**

**Giuridico-Legislativo e Sociale**

**1 - 15 Gennaio 2012**

## FOCUS

- **Salute: la situazione della psichiatria in Toscana**

Il dato complessivo dei toscani che risultano in cura nei servizi di salute mentale della regione, secondo i dati forniti dalle Asl, risulta essere centomila pazienti, pari al 2,7% della popolazione: in altri termini, le dimensioni demografiche di una città come Arezzo. Nello specifico, si tratta di circa 70 mila adulti e ben 30 mila adolescenti: da ciò emerge con evidenza che le problematiche psichiche hanno purtroppo una forte incidenza in età giovanile.

Si tratta di un problema sia sanitario che sociale per il quale certamente molto è stato fatto, ma molto resta anche da fare. Questo infatti, è in sintesi, il bilancio emerso nel settimo convegno di programmazione e verifica sui servizi integrati per la salute mentale in Toscana, svoltosi a Firenze lo scorso 29 novembre, presso l'Auditorium del Gruppo Mps di via Panciatichi, sul tema *"Quanto la persona è al centro della sua cura"*. Si tratta di un appuntamento ormai tradizionale, promosso dal Coordinamento toscano delle associazioni per la salute mentale insieme alla Regione, con il patrocinio del Ministero della Salute e la collaborazione del Cesvot, della Provincia di Lucca e della Asl 2, sempre di Lucca.

Vera e propria anima dell'iniziativa è stata la presidente del Coordinamento, Gemma Del Carlo, che nel suo intervento

introduttivo, pur ribadendo la totale condivisione, da parte di familiari e utenti, delle leggi e disposizioni in materia di salute mentale emanate dalla Regione Toscana, nonché l'ottimo rapporto instaurato con l'attuale Giunta, in particolare con gli assessori alla Sanità e alle Politiche Sociali, non ha mancato di evidenziare un certo disappunto per il mancato coinvolgimento diretto nella stesura della bozza del nuovo Piano socio sanitario integrato, contrariamente alla promessa formulata nel precedente convegno dall'assessore Daniela Scaramuccia. Tuttavia il Coordinamento, oltre ad aver avuto modo di offrire un contributo nell'ambito della consultazione che ha preceduto la messa a punto del testo provvisorio, ha poi operato per presentare sullo stesso le proprie valutazioni in merito ed eventuali proposte di modifica.

È però nei confronti delle Asl, coinvolte da Coordinamento e Regione in 12 incontri sul territorio in preparazione al convegno, che si sono indirizzati numerosi rilievi, puntualmente riassunti dalla presidente. A cominciare dai dati forniti, risultati quest'anno nel complesso *"più completi, ma poco significativi"*. Ci sono cioè i numeri generali ma mancano dettagli tutt'altro che secondari chiesti dai familiari dei pazienti, quali la specifica delle diagnosi, la precisazione su quanti utenti possano contare su un progetto personalizzato e su quale sia il loro percorso di cura, l'indicazione di quante persone siano peggiorate, migliorate, stazionarie o guarite. Precisazioni essenziali, com'è

evidente, per una corretta valutazione dell'efficacia del servizio.

Inoltre, per quanto riguarda la spesa, in diverse realtà *“è emersa la richiesta di maggiori dettagli per capire come vengono gestite le risorse”*. E ancora, come si legge nella sintesi riportata anche nel sito del coordinamento, *“altra grave lacuna registrata durante gli incontri riguarda le problematiche dell'età evolutiva: infatti in tutte le Aziende si annota una lunga lista di attesa per la presa in carico di questi bambini e in alcune aziende essa supera pure l'anno”*; pertanto *“è emersa con forza la necessità di interventi di prevenzione e di intercettazione precoce del disturbo”*.

Un altro capitolo riguarda i rapporti critici tra le diverse figure professionali, ossia tra Dipartimenti di salute mentale e medici di medicina generale da un lato, e dall'altro – in diverse realtà territoriali – tra Dsm e Sert per quanto riguarda le *“aree di sovrapposizione”* con il problema delle dipendenze, *“in particolare per la gestione dei pazienti in fase acuta e a doppia diagnosi”*, per cui *“è emersa scarsa comunicazione tra i professionisti dei due servizi con gravi difficoltà per gli utenti e i familiari”*.

Sul fronte delle questioni strutturali troviamo in diverse Asl l' *“elevato numero di posti letto”* in psichiatria, per cui *“si ricovera di più”*, anche quando non è strettamente necessario, anziché *“ridurre i posti in esubero e reinvestire aumentando l'assistenza sul territorio”*. Ma da monitorare con attenzione sono anche le

strutture abitative riabilitative, sia in azienda che fuori, *“dove i costi sono elevatissimi in particolare per i minori”*. Per questo *“è necessario verificare con attenzione se hanno i requisiti per favorire la riabilitazione”*, anche perché *“si registra che molte volte le persone tornano come quando sono entrate o addirittura peggio”*. Il problema più grave emerso in tutti gli incontri e per tutte le aziende è comunque quello dell'integrazione sociale e lavorativa. Si legge ancora nella sintesi: *“infatti ad un certo punto del percorso di cura sarebbe opportuno avviare la persona verso una maggiore autonomia attraverso il lavoro e un'abitazione. Purtroppo, non essendoci i tavoli di concertazione integrati con i Comuni e Province, il problema permane. Dai dati forniti dai Comuni per la salute mentale è risultato, eccetto qualche eccezione, che essi spendono molto poco e non è emerso un metodo comune di progettare insieme alle Società della Salute o alle Conferenze zonali dei Sindaci”*. È risultata tra l'altro la scarsa conoscenza e, conseguentemente, l'ancor minore applicazione della disposizione legislativa che prevede la possibilità di destinare *“una quota non superiore al 5% di alloggi di edilizia residenziale pubblica al soddisfacimento dei bisogni abitativi di soggetti fruitori di intervento socio-terapeutico o assistenziale”*; così come *“della delibera n. 204 del 25 febbraio 2010 - Protocollo d'intesa “Promuovere i rapporti tra le Istituzioni pubbliche, gli Estav e la Cooperazione sociale di tipo B*

*per l'inserimento lavorativo delle persone svantaggiate" con una percentuale di assunzione maggiore per le persone con disagio mentale, emessa dalla Regione a seguito dei nostri convegni e del progetto Isfol (Istituto per lo sviluppo della formazione professionale dei lavoratori)".*

*Infine, "in tutti gli incontri è stata ribadita l'importanza del Progetto individuale e personalizzato previsto dalle normative, il quale necessita di una valutazione e di una diagnosi, è una rilevazione dei bisogni, definisce a chi spettano le competenze, prevede interventi sociosanitari, condivisi con l'utente e con la famiglia, mirati alla riabilitazione e integrazione sociale e lavorativa".*

L'intervento introduttivo della presidente Del Carlo ha quindi fornito un quadro di riferimento ampio e dettagliato cui si sono aggiunte la sollecitazione della chiusura dell'Opg di Montelupo Fiorentino, come previsto per legge, e la richiesta di risposte sul problema dell'autismo. Al termine, un duplice invito: *"alle Aziende Usl e agli enti locali a integrare i servizi che a loro competono come previsto dalle leggi ribadendo l'importanza della programmazione e della valutazione degli interventi"*, e *"alle famiglie e agli utenti per impegnarsi a ritrovare il proprio ruolo e, al tempo stesso, per coinvolgere la cittadinanza nell'integrazione sociale, poiché ogni soggetto non può sostituire l'altro"*.

Su questa base si è svolto il successivo dibattito, che ha visto tra gli altri gli

interventi dell'assessore regionale al Welfare Salvatore Allocca – che, ricordando la riduzione del 60% subita negli ultimi anni dal sociale, ha sostenuto la necessità di lavorare su come spendere al meglio le risorse a disposizione, coinvolgendo anche le associazioni nella stesura dei piani e delle leggi regionali – e dell'assessore al Diritto alla Salute Daniela Scaramuccia. La sfida più importante portata avanti dal nuovo piano sanitario regionale, ha sostenuto quest'ultima, è quella di superare la barriera della malattia e provare invece a rispondere ai bisogni dell'individuo. Manca però l'integrazione con le altre istituzioni, ha aggiunto, e le Società della Salute non stanno funzionando come dovrebbero. Anche da parte dell'assessorato, inoltre, c'è il desiderio di avere più dati e per questo la Regione sta premendo sulle Asl.

Un allarme particolare è stato lanciato dal presidente dell'Uncem Toscana Oreste Giurlani, che ha messo in risalto la contraddizione vissuta dalle zone montane che, a fronte di un rischio più elevato di suicidio rispetto alla media nazionale e regionale e alla presenza di altri disagi particolari come l'alcolismo e la violenza sulle donne, si trovano a far fronte a tagli in proporzione ancora più drastici rispetto alle zone meno svantaggiate.

Nelle successive tavole rotonde delle tre "aree vaste" della Toscana è stata particolarmente apprezzata la comunicazione di Andrea Fagiolini, docente di psichiatria a Siena e a Pittsburgh, in merito all'esperienza del Dipartimento

interaziendale di salute mentale nato lo scorso giugno nell'area senese e da lui diretto. Da registrare comunque, da parte delle direzioni Asl, la generale volontà di migliorare il servizio di salute mentale e anche i criteri di fornitura dei dati, mentre il Coordinamento si è dichiarato *“molto soddisfatto per la grandissima partecipazione di circa 300 persone e per il consenso avuto nel convegno”*, apprezzando anche le parole del presidente Enrico Rossi nella sua lettera di saluto in merito al rapporto di collaborazione instaurato.

*“Non c'è salute senza salute mentale”*: questo lo slogan del Coordinamento toscano delle associazioni per la salute mentale, che si è costituito il 29 aprile 1993 e che attualmente ha l'adesione di 35 associazioni di familiari e di utenti, 32 delle quali formano il coordinamento toscano Unasam (Unione nazionale delle associazioni per la salute mentale). Completano il quadro le due sezioni Diapsigra (Difesa ammalati psichici gravi) di Firenze e Prato e l'Aisme, Associazione italiana per la salute mentale di via Forlanini 164 a Firenze.

Iscritto all'Albo regionale delle associazioni di volontariato con D.P. n. 3 del 2 gennaio 2007, il suo scopo principale è quello di tutelare i diritti delle persone con disturbi mentali e delle loro famiglie, facendosi portavoce con la Regione Toscana, con la quale ha da sempre costanti contatti.

Il Coordinamento è impegnato nella promozione umana e nell'integrazione

sociale e lavorativa di queste persone; organizza inoltre convegni e iniziative per informare e orientare positivamente l'opinione pubblica su queste tematiche, tuttora poco seguite – come ha confermato nel corso del convegno del 29 novembre Manuela Sassi, ricercatrice dell'Istituto di linguistica computazionale *“Antonio Zampolli”* del Cnr di Pisa – dagli stessi mezzi di comunicazione.

*“È attraverso la conoscenza che si abbatte il pregiudizio, e lo sperimentiamo ogni giorno”*, affermano i membri del Coordinamento, che condivide pienamente le leggi della Regione Toscana per la salute mentale e vorrebbe vederle applicate uniformemente su tutto il territorio regionale.

## IL MESE ALLA REGIONE TOSCANA

---

- **Infrastrutture: bando regionale piccole opere pubbliche, al via trenta interventi**

Sono trenta le piccole opere pubbliche che prenderanno il via in Toscana grazie ai fondi di un apposito bando regionale destinato agli appalti cosiddetti *“sottosoglia”*, cioè di valore inferiore ai 500.000 euro e quindi direttamente appaltabili ai Comuni.

La Regione Toscana ha recentemente approvato la graduatoria per la seconda tranche di interventi del bando (la prima era stata chiusa a fine estate) grazie alla

quale saranno finanziate le progettazioni di quindici interventi proposti da altrettanti comuni per un totale di 200.000 euro di finanziamenti. Altri quindici progetti presentati dai Comuni erano stati inseriti nella prima tranche con un impegno finanziario leggermente più elevato (250.000 euro). In tutto, dunque, la Regione ha investito per le progettazioni delle trenta opere 450.000 euro, che attiveranno sul territorio interventi per un valore di circa 8 milioni e 140 mila euro.

*“In un momento di crisi sosteniamo gli enti locali nella realizzazione di piccole opere, finanziando la progettazione – ha commentato l’assessore regionale a infrastrutture e mobilità Luca Ceccobao – si tratta di risorse preziose soprattutto per i piccoli comuni che vengono aiutati a progettare e realizzare opere pubbliche immediatamente realizzabili. Parliamo di interventi sulla viabilità, marciapiedi, sistemazione di punti urbani, che possono portare lavoro e migliorare la qualità di vita e la sicurezza delle nostre comunità. Il bando serviva proprio a farsi trovare pronti con la progettazione, per dare il via ai cantieri una volta reperite le risorse”.*

Gli interventi previsti in queste seconda tranche riguardano i comuni di Arezzo, Laterina, Anghiari (Provincia di Arezzo), Torrita, Rapolano, Castelnuovo Berardenga, Montepulciano, Poggibonsi (Siena), Imporuneta, Barberino e Borgo san Lorenzo (Firenze), Lucca, Castiglion della Pescaia e Roccastrada (Grosseto), Castellina Marittima (Pisa).

- **Turismo: master per nuovi manager del turismo**

*“Il master di management turistico alberghiero che Federalberghi Toscana ha avviato in stretta collaborazione con l’Università di Pisa, si muove nell’ambito di obiettivi che anche la Regione vuole raggiungere. In primo luogo la qualità e la competitività che il turismo toscano deve esprimere all’interno della sostenibilità con l’ambiente, il rispetto delle risorse, del lavoro e delle radici identitarie culturali”.* Questo è quanto ha sostenuto l’assessore regionale al turismo Cristina Scaletti, intervenuta alla presentazione dell’iniziativa di formazione, svoltasi nei giorni scorsi a Firenze presso l’Hotel Four Seasons.

*“Sono i motivi che ci hanno spinto ad aderire in modo convinto, vorrei dire entusiastico, alla rete europea Necstour, di cui la Toscana si onora di tenere la presidenza – ha aggiunto l’assessore Scaletti -. E che ci invita a sostenere ogni sforzo, come questo master, venga messo in campo per raggiungere quel livello qualitativo nel campo dell’offerta turistica, in grado di contribuire ad una immagine di alto profilo per il viaggiatore che approda in terra toscana. Per ripartirne portando con sé il ricordo di essere stato assistito in modo perfetto e la convinzione di un prossimo ritorno”.*

Il master in management turistico alberghiero, nato dall’intesa tra Federalberghi Toscana ed il Dipartimento

di Scienze Politiche e Sociali dell' Università di Pisa, avrà una durata di 1500 ore. Prevede, per i primi 25 partecipanti tra laureati e giovani imprenditori del settore, stage formativi e contributi per i tirocini nelle migliori aziende alberghiere, in Italia e all'estero.

Si punterà molto sull'innovazione, analizzando le caratteristiche peculiari dell'accoglienza italiana ma dando anche spunti innovativi per una gestione competitiva di una moderna azienda alberghiera. Le docenze saranno effettuate da professori universitari e professionisti del settore con l'obiettivo di alternare una formazione teorica e pratica di alto livello. Vi saranno anche seminari tenuti da esperti di fama nazionale.

- **Cultura: al via il bando per gli interventi di riqualificazione rivolto ai piccoli comuni**

Progetti di riqualificazione di contesti urbani o periurbani con valore paesaggistico, ricerche sul patrimonio territoriale e paesaggistico, iniziative per diffondere la cultura del paesaggio: sono questi i tre filoni previsti dal bando della Regione Toscana, al via in questi giorni, per il finanziamento di *"Interventi in materia di paesaggio"*.

Al bando, che scadrà il 30 marzo 2012 possono partecipare sia i Comuni con una popolazione inferiore ai 15.000 abitanti, sia associazioni senza scopo di lucro che nel proprio statuto abbiano indicato come finalità la tutela e valorizzazione del

paesaggio. La dotazione finanziaria assomma a circa 235.000 euro – 100.000 per i contributi ai Comuni e 135.000 per i contributi alle associazioni senza scopo di lucro – che potranno coprire fino al 50% del costo totale (il tetto massimo del contributo è di 50.000 euro) delle iniziative proposte.

I progetti presentati saranno oggetto di una valutazione comparativa con la quale verranno selezionati i progetti finanziabili. Insieme alla domanda di partecipazione andrà inviata all'Area pianificazione territoriale e paesaggio (palazzo B, settimo piano, via di Novoli 26, 50127 Firenze) una relazione tecnica con descrizione e obiettivo del progetto, azioni proposte e risultati attesi, area di intervento e di ricaduta degli effetti, cronoprogramma e quadro economico.

Quattro i criteri di valutazione dei progetti, ciascuno dei quali avrà una scala di valori da 1 a 4: in primo luogo la coerenza con i contenuti del Pit-Piano paesaggistico adottato, con quelli del documento di avvio del procedimento per la revisione e integrazione del Piano paesaggistico, nonché con gli obiettivi e le linee d'azione del progetto *"Valorizzazione del paesaggio"* del Piano integrato della cultura 2008-10. Si terrà conto anche dell'innovatività dell'azione proposta nel supportare gli obiettivi della giunta regionale in materia di paesaggio. Gli altri criteri sono la coerenza economica rispetto alle attività previste, la qualificazione del soggetto rispetto ai contenuti della proposta, l'entità del co-finanziamento.

- **Salute: accordo tra Toscana-Marche per migliorare la qualità della medicina di laboratorio**

La Regione Toscana ha siglato un accordo con la Regione Marche per migliorare la qualità dei servizi di medicina di laboratorio. L'accordo è stato firmato nei giorni scorsi dagli assessori alla salute delle due Regioni, Daniela Scaramuccia per la Toscana e Almerino Mezzolani per le Marche, convocati a Roma per la Commissione Salute e subito dopo per un incontro con il ministro Balduzzi.

*“Con questo accordo la Regione Toscana rilancia lo spirito di collaborazione tra le varie Regioni per lo sviluppo della qualità dei servizi – ha detto l'assessore al diritto alla salute Daniela Scaramuccia –. Il controllo di qualità dei laboratori ha l'obiettivo di migliorare l'appropriatezza delle prestazioni e l'efficienza dei servizi”.*

L'accordo, che varrà per tutto il 2012, prevede, tra l'altro, che le due Regioni definiscano protocolli comuni per il monitoraggio della qualità dell'intero processo di laboratorio (fasi pre-analitica, analitica e post-analitica); condividano linee guida per l'accreditamento professionale, anche mediante audit; condividano modalità comuni di attuazione del controllo di qualità interno; definiscano linee guida comuni per l'appropriatezza delle richieste di prestazioni di medicina di laboratorio.

Le due Regioni istituiranno una “cabina di regia” comune, composta da tre

rappresentanti di ciascuna Regione, che terrà incontri con cadenza semestrale, per rendere operative le linee di indirizzo della collaborazione, definendone le priorità. Verranno poi nominati gruppi di esperti su ogni singola tematica.

- **Salute: 670 mila euro dalla Regione per i detenuti con problemi di alcol e droga**

Percorsi alternativi alla detenzione per la presa in carico di detenuti con problemi di dipendenza da alcol e droga: Per individuarli la Regione ha deciso di mettere a disposizione circa 670 mila euro.

*“Come ho avuto già modo di dire in altre occasioni – ha commentato l'assessore al diritto alla salute Daniela Scaramuccia – il diritto alla salute non fa eccezioni: che si tratti di liberi cittadini o di persone costrette a limitazioni della libertà per reati commessi. Il problema della tossicodipendenza all'interno delle strutture detentive toscane riguarda circa un terzo della popolazione carceraria, quasi 1.500 persone complessivamente. Senza dimenticare che la situazione di sovraffollamento di varie realtà, costituisce uno degli ostacoli principali all'adozione di efficaci misure di prevenzione. Occorre individuare percorsi alternativi affinché venga garantita a queste persone la possibilità di avere il programma di riabilitazione più idoneo in base al tipo e alla gravità della dipendenza, alla fase della malattia, al*

*grado di motivazione ad uscirne, alle aspettative e condizioni socio-relazionali”.*

Nell’ultima seduta dell’anno, la giunta regionale ha approvato una delibera che individua la procedura per l’accesso, da parte di detenuti alcol e tossico dipendenti, a percorsi terapeutico-riabilitativi alternativi al carcere. Gli obiettivi sono: garantire alle persone in situazione di bisogno diagnosi tempestive e corrette, cure e percorsi di reinserimento sociale e un miglioramento delle condizioni di vita specialmente quando, a causa dell’eccessivo affollamento delle strutture, questo non sia possibile.

Il funzionamento del sistema si poggia sul coinvolgimento di tutti gli operatori che a vario titolo hanno rapporti con i detenuti: dagli operatori sanitari (SERT) alla Polizia Penitenziaria, dal personale del Tribunale di sorveglianza a quello UEPE (Ufficio Esecuzione Penale Esterna), per finire agli operatori di Enti Ausiliari, cooperative sociali, associazioni di volontariato, gruppi di mutuo aiuto.

I principi che caratterizzano il percorso sono il passaggio da un “sistema di attesa” a uno “di iniziativa” (incoraggiando i detenuti a presentare propri progetti), l’importanza della diagnosi, che deve essere accurata e tempestiva, l’individuazione del percorso riabilitativo da seguire, i programmi terapeutici da adottare e le strutture che devono attuarli. Infine, garantire la professionalità degli operatori, per evitare di proporre programmi

approssimativi e non adatti in relazione a ciascun singolo caso.

- **Salute: le iniziative della Regione per la salute di mamme e bambini**

Formazione e aggiornamento professionale per tutti gli operatori del percorso nascita. La distribuzione in tutte le maternità della valigetta con l’opuscolo sull’allattamento al seno, cd di ninnenanne, body, dépliant informativi. La promozione di buone pratiche per rendere sempre più sicuro il percorso nascita. Nel 2012 la Regione investirà quasi 700.000 euro per migliorare salute e sicurezza di mamme e bambini, con interventi nei punti nascita, sul territorio, nei consultori. Lo stabiliscono due delibere approvate nelle ultime sedute di giunta.

*“Negli ultimi anni la Regione Toscana ha promosso una serie di iniziative per la riqualificazione dei servizi nell’ambito materno-infantile – dice l’assessore al diritto alla salute Daniela Scaramuccia –. Formazione per gli operatori, diagnosi e terapia delle patologie congenite, promozione dell’allattamento al seno, campagne di informazione sulla sindrome della morte in culla. E ancora, riqualificazione dei consultori, interventi per la salute riproduttiva delle donne immigrate, per la riduzione delle mutilazioni genitali femminili, per la prevenzione delle interruzioni volontarie di gravidanza. Vogliamo continuare a farlo, certi che promuovere la salute di donne e bambini sia fondamentale. Anche il nuovo*

*Piano sanitario e sociale integrato, appena approvato dalla giunta, dedica ampio spazio al percorso materno infantile e al diritto di crescere in salute”.*

Per quanto riguarda la formazione, nel 2012 saranno attivati programmi formativi e di aggiornamento professionale in particolare per quanto riguarda screening ecografici, diagnosi e terapia di patologie congenite; trasporto in utero; emergenze in sala parto (emorragia post-partum e distocia di spalla).

Nella valigetta, che anche nel 2012 sarà distribuita a tutte le neomamme, ci saranno: l’opuscolo “*Naturalmente mamma*”, con tutte le informazioni su come avviare e proseguire l’allattamento materno; un cd con ninnenanne e musica adatta ai piccolissimi; un body di cotone con il disegno di come mettere a dormire il neonato per una nanna sicura; dépliant informativi dedicati a specifiche tematiche o al corretto utilizzo dei servizi a disposizione dei cittadini (prevenzione della Sids, la sindrome della morte in culla, banca del latte materno, trauma center pediatrico e prevenzione incidenti); eventuali ulteriori pubblicazioni ritenute appropriate; la traduzione dei contenuti presenti nelle lingue più rappresentate in Toscana (cinese, albanese, inglese, francese, spagnolo, arabo e rumeno).

Quanto alle buone pratiche, da monitorare e diffondere in ospedali e consultori, riguarderanno la riqualificazione dei servizi in ambito materno infantile, azioni dedicate al supporto della genitorialità e alla

prevenzione delle interruzioni volontarie di gravidanza, con particolare riferimento alla popolazione immigrata.

La Toscana presenta valori inferiori al dato nazionale per quanto riguarda la mortalità neonatale: 1,4 su 1.000 nati vivi, rispetto a 1,5 dato nazionale. In Europa, i tassi di mortalità neonatale variano dal 2,5 per mille di Lussemburgo, Cipro, Svezia e Norvegia, al 4,9 per mille della Polonia.

Oggi il 60% delle donne immigrate accede ai servizi consultoriali.

- **Formazione: diploma per tutti, lezioni gratuite**

“*Il diploma per tutti*”: è questo il titolo dell’iniziativa varata dall’assessorato all’istruzione della Regione Toscana che consentirà agli adulti con la licenza media di ottenere un diploma di scuola superiore. Saranno attivati corsi in tutte le Province e chi intenderà partecipare non dovrà sostenere costi, ad eccezione delle tasse di iscrizione alla scuola prescelta. Anche il materiale didattico sarà fornito dall’agenzia formativa che organizza le lezioni. Le iscrizioni sono già aperte e le lezioni partiranno al più presto.

“*Si tratta di un progetto* – sottolinea la vicepresidente della Regione Toscana, Stella Targetti – *che consentirà di far acquisire il diploma di scuola secondaria superiore a quanti si erano fermati, da giovani, alla terza media o alle prime classi delle superiori. Elevare la conoscenza favorisce l’esercizio del diritto di cittadinanza: non è mai troppo tardi per investire su se stessi e*

*dotarsi delle competenze necessarie per affrontare in modo più consapevole le sfide della vita”.*

Il percorso di studi, che permetterà di ottenere il titolo di diploma di scuola secondaria superiore tecnica o professionale, si articola in 3 periodi didattici, di 1000 ore ciascuno, che corrispondono, rispettivamente, al I biennio, al II biennio e al V anno di istruzione secondaria di II grado.

Alla fine di ogni periodo è previsto il rilascio di una certificazione o di un titolo: il 3° periodo, che corrisponde al V anno, si conclude con l'ammissione all'Esame di Stato per il conseguimento del diploma.

Il progetto, che abbina lezioni frontali in aula alle più moderne tecnologie via internet, prevede percorsi formativi personalizzati, il più possibile calibrati sulle esigenze individuali, che riconoscono conoscenze e competenze acquisite nel corso della propria esperienza di studio e lavoro.

## **GIURISPRUDENZA**

- **Immigrati: discriminatorio escludere gli immigrati dal servizio civile**

Per la prima volta un giudice sancisce il principio che anche ai cittadini stranieri che soggiornano regolarmente in Italia e appartengono quindi *“in maniera stabile e regolare alla comunità”*, può essere esteso *“il dovere di difesa della Patria quale dovere di*

*solidarietà politica, economica e sociale”* previsto dall'art. 2 della Costituzione.

Pertanto, escluderli dal servizio civile, in quanto privi della cittadinanza italiana, costituisce un atto di discriminazione.

Sono queste le motivazioni con le quali il giudice Carla Bianchini del Tribunale del Lavoro di Milano ha accolto nei giorni scorsi il ricorso presentato a ottobre da uno studente pachistano di 26 anni a cui era stata respinta, pur essendo residente in Italia da ben 15 anni, la domanda di partecipazione al *“Bando per la selezione di 10.481 volontari da impiegare in progetti di servizio civile In Italia e all'estero”*, pubblicato il 20 settembre 2011, perché privo del requisito della cittadinanza italiana.

Dichiarando il *“carattere discriminatorio”* del bando, il giudice ha ordinato *“alla Presidenza del Consiglio dei ministri - Ufficio nazionale per il servizio civile di sospendere le procedure di selezione, di modificare il bando [...], consentendo l'accesso anche agli stranieri regolarmente soggiornanti in Italia e di fissare un nuovo termine per le domande”*.