



FONDI
STRUTTURALI
EUROPEI

pon
2014-2020



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per la Programmazione
Direzione Generale per Interventi in materia di edilizia
scuolastica, per la gestione dei fondi strutturali per
l'istruzione e per l'innovazione digitale
Ufficio IV

PER LA SCUOLA - COMPETENZE E AMBIENTI PER L'APPRENDIMENTO (FSE-FESR)

Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca
Istituto Comprensivo Statale "C. CARMINATI"
Scuola Primaria e Scuola Secondaria di 1° grado
Via Dante 4 - 21015 - LONATE POZZOLO (VA)
Tel 0331/66.81.62 - Fax 0331/66.17.27 - C.F. 82009120120

*Allegato al PTOF 2019-2022
Delibera del C.I. N. 101 del 4/12/2018*

VADEMECUM DELL'INSEGNANTE DI SOSTEGNO



SOMMARIO

LINEE GUIDA

- | | |
|---|---------|
| 1. Introduzione | pag.3 |
| 2. L'integrazione dell'alunno in situazione di handicap. | |
| Riferimenti legislativi | pag.3 |
| 3. Obiettivi, responsabilità e procedure secondo la normativa | pag. 5 |
| 4. L'insegnante di sostegno | pag. 8 |
| 5. La scuola e l'alunno in situazione di handicap | pag. 10 |
| 6. Documentazione per ogni alunno in situazione di handicap | pag. 10 |

PROGETTO D'ISTITUTO (PTOF)

- | | |
|--|---------|
| 7. Progetto continuità: | pag. 14 |
| 7.1 Progetto accoglienza | pag. 14 |
| 7.2 Progetto orientamento | pag. 18 |
| 8. Composizione e compiti del GLH | pag. 20 |
| 9. Fasi di lavoro per attività di sostegno | pag. 21 |
| 10. Verifica finale del percorso | pag.22 |

ALLEGATI

Modulistica (PDF- all. A; PEI - all.B; verbale incontri - all.D)

Procedure UONPIA - all.C

Elenco siti - all.E

Testo completo L.104/92 - all.F

Testo DPR 185/06



"L'apprendimento ci permette di trascendere i nostri geni....Noi siamo le nostre sinapsi."

Le Doux - Il sé sinaptico

1. INTRODUZIONE

Lo scopo del presente documento è quello di definire le forme di coordinamento interno della scuola per sostenere i progetti di integrazione degli alunni in situazione di handicap e le forme di collaborazione con l'esterno, di dare indicazioni uniformi e funzionali circa i compiti e gli strumenti per la stesura dei PEI degli alunni.

La presente procedura si applica a tutti i PEI degli alunni e all'area integrazione dell'handicap del POF.

LINEE GUIDA

2. L'INTEGRAZIONE DELL'ALUNNO IN SITUAZIONE DI HANDICAP

RIFERIMENTI LEGISLATIVI

Legge-quadro n°104 del 1992.

DPR 24/02/94

DPR 185/06

Linee guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità (nota 4 agosto 2009)

Direttiva Ministeriale del 27/12/12 (organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica)

Decreto legislativo 66 del 2017 (Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c), della legge 13 luglio 2015, n. 107.

DEFINIZIONE DI HANDICAP

Art. 3 comma 1 L.104

"E' persona in situazione di handicap colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà d'apprendimento, di relazione o d'integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o d'emarginazione."

ACCERTAMENTI DELL'HANDICAP(DPR 185/06)

Art. 2.Modalità e criteri

1. Ai fini della individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap, le Aziende Sanitarie dispongono, su richiesta documentata dei genitori o degli esercenti la potestà parentale o la tutela dell'alunno medesimo, appositi **accertamenti collegiali**, nel rispetto di quanto previsto dagli articoli 12 e 13 della legge 5 febbraio 1992, n. 104.

2. Gli accertamenti di cui al comma 1, da effettuarsi in tempi utili rispetto all'inizio dell'anno scolastico e comunque non oltre trenta giorni dalla ricezione della richiesta, sono documentati attraverso la redazione di un **verbale** di individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap ai sensi dell'articolo 3, comma 1 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, e successive modificazioni. Il verbale,

sottoscritto dai componenti il collegio, reca l'indicazione della patologia stabilizzata o progressiva accertata con riferimento alle classificazioni internazionali dell'Organizzazione Mondiale della Sanità nonché la specificazione dell'eventuale carattere di particolare gravità della medesima, in presenza dei presupposti previsti dal comma 3 del predetto articolo 3. Al fine di garantire la congruenza degli interventi cui gli accertamenti sono preordinati, il verbale indica l'eventuale termine di rivedibilità dell'accertamento effettuato.

3. Gli accertamenti di cui ai commi precedenti sono propedeutici alla redazione della diagnosi funzionale dell'alunno, cui provvede l'unità multidisciplinare, prevista dall'articolo 3, comma 2 del decreto del Presidente della Repubblica 24 febbraio 1994, anche secondo i criteri di classificazione di disabilità e salute previsti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il verbale di accertamento, con l'eventuale termine di rivedibilità ed il documento relativo alla diagnosi funzionale, sono trasmessi ai genitori o agli esercenti la potestà parentale o la tutela dell'alunno e da questi all'istituzione scolastica presso cui l'alunno va iscritto, ai fini della tempestiva adozione dei provvedimenti conseguenti.

INSERIMENTO ED INTEGRAZIONE SOCIALE

Art. 8 (L.104)

"L'inserimento e l'integrazione sociale della persona handicappata si realizzano mediante: ...
(comma d) provvedimenti che rendano effettivi il diritto allo studio della persona in situazione di handicap, con particolare riferimento alle dotazioni didattiche e tecniche, ai programmi, a linguaggi specializzati, alle prove di valutazione e alla disponibilità di personale appositamente qualificato, docente o non docente."

DIRITTO ALL'EDUCAZIONE E ALL'ISTRUZIONE

Art. 12 commi 1-2-3 (L.104)

- 1-"All'alunno da 0 a 3 anni in situazione di handicap è garantito l'inserimento negli asili nido."
- 2-"E' garantito il diritto all'educazione e all'istruzione della persona handicappata nelle sezioni di scuola materna, nelle classi comuni delle istituzioni scolastiche d'ogni ordine e grado e nelle istituzioni universitarie."
- 3-"L'integrazione scolastica ha come obiettivo lo sviluppo delle potenzialità della persona in situazione di handicap nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione."

INTEGRAZIONE SCOLASTICA

Art.13, L.104, si riferisce agli strumenti per l'integrazione che debbono essere messi a disposizione in maniera coordinata da Scuola, Enti Locali, e Unità sanitarie locali.

MODALITÀ DI ATTUAZIONE DELL'INTEGRAZIONE

Art. 14, L.104, si riferisce alle modalità di attuazione dell'integrazione, con espliciti richiami ai compiti del ministro della Pubblica Istruzione.

GRUPPI DI LAVORO PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA

Art. 15, comma 2, prevede la costituzione di "gruppi di studio e di lavoro composti da insegnanti, operatori dei servizi, familiari e studenti con il compito di collaborare alle iniziative educative e di integrazione predisposte dal piano educativo."

LINK INERENTI--><http://www.handylex.org/stato/I050292.shtml>
<http://www.handylex.org/stato/d230206.shtml>

3. OBIETTIVI, RESPONSABILITÀ, PROCEDURE - cosa prevede la normativa

AMBITI DI RESPONSABILITÀ DEI VARI SOGGETTI ALL'INTERNO DELLA PROCEDURA:

- **Dirigente Scolastico:**
 - seguire, dare indicazioni e supporto per la progettazione collegiale e per i PEI dei singoli alunni; gestire il GLH
 - assegnare i docenti alle classi, gli incarichi e le risorse esterne
 - rilevare le esigenze per il reperimento delle risorse docenti e di assistenza
 - intervenire nelle situazioni di criticità o di problematicità
- **Referente (funzione strumentale H):**
 - coordinare la progettazione e l'uso degli strumenti a livello collegiale
 - pubblicizzare eventi di formazione organizzati dal CTI e dall'ambito territoriale
 - monitorare i PEI degli alunni e dare supporto ai docenti
 - rilevare i dati per la valutazione dell'integrazione dell'handicap
- **Docenti di classe**
 - elaborare e realizzare il PEI degli alunni coordinando le risorse assegnate e gli ambiti di intervento sulla classe e sull'alunno
 - incontrare gli esperti e i genitori per la progettazione coordinata
- **Docente di sostegno oltre ai compiti dei docenti di classe**
 - raccogliere e curare la documentazione del PEI
 - coordinare il PEI dell'alunno, gli interventi interni e le relazioni esterne
 - chiedere supporto e partecipare alle iniziative collegiali di coordinamento
- **Collaboratori scolastici**
 - fornire assistenza e supporto ai docenti sulla base delle esigenze dell'alunno secondo modalità concordate in incontri specifici di progettazione.

OBIETTIVI:

Ai fini dello "sviluppo delle potenzialità della persona handicappata" si delineano i seguenti ambiti, non solo ai fini dell'istruzione:

1. apprendimento
2. comunicazione
3. relazioni
4. socializzazione
5. autonomia ed espressione del sé

Il comma 5 dell'art. 12 della legge-quadro identificata alcuni momenti significativi dell'iter finalizzato alla piena integrazione scolastica degli alunni in situazione di handicap:

- l'individuazione dell'alunno come "persona handicappata";
- la definizione di una "diagnosi funzionale";
- la predisposizione di un "profilo dinamico funzionale";
- la formulazione di un "piano educativo individualizzato";
- le occasioni di verifica degli interventi realizzati e di aggiornamento della documentazione (questi ultimi, contemplati dai commi 6 e 8).

Circa le modalità, la legge-quadro richiama l'esigenza di una integrazione di tutte le competenze e di tutte le professionalità che entrano in gioco (art. 15, comma 2):

- la scuola, nelle sue diverse componenti (capo di istituto, docenti curricolari, docenti per il sostegno, eventuali insegnanti utilizzati come operatori psicopedagogici);
- gli operatori delle Aziende Sanitarie Locali (ASL);
- i genitori;
- lo stesso alunno in situazione di handicap;
- gli studenti.

FORMAZIONE CLASSI

La formazione delle classi con alunni in situazione di handicap è stata di recente di nuovo disciplinata dal **DPR 20 marzo 2009, n. 81**, *Norme per la riorganizzazione della rete scolastica e il razionale ed efficace utilizzo delle risorse umane della scuola, ai sensi dell'articolo 64, comma 4, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133. (09G0089) (GU n. 151 del 2-7-2009)*

Art. 5.

Classi con alunni in situazione di disabilità

1. Le dotazioni organiche complessive dei posti di sostegno restano definite ai sensi dell'articolo 2, commi 413 e 414, della legge 24 dicembre 2007, n. 244. I dirigenti preposti agli uffici scolastici regionali, sentite le regioni, gli enti locali e le altre istituzioni competenti e soggetti aventi titolo, individuano le modalità di distribuzione delle risorse utili all'integrazione degli alunni disabili, anche attraverso la costituzione di reti di scuole, e stabiliscono la dotazione organica per la scuola dell'infanzia e per ciascun grado di istruzione, nei limiti delle consistenze indicate nel decreto annuale del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e del Ministro dell'economia e delle finanze concernente la determinazione degli organici del personale docente.

La presente disposizione, al fine di garantire la continuità del servizio, resta efficace fino all'adozione da parte della regione interessata delle norme legislative necessarie ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione, nonché di un apparato istituzionale idoneo allo svolgimento delle funzioni assegnate.

2. Le classi iniziali delle scuole ed istituti di ogni ordine e grado, ivi comprese le sezioni di scuola dell'infanzia, che accolgono alunni con disabilità sono costituite, **di norma**, con non più di 20 alunni, purché sia esplicitata e motivata la necessità di tale consistenza numerica, in rapporto alle esigenze formative degli alunni disabili, e purché il progetto articolato di integrazione definisca espressamente le strategie e le metodologie adottate dai docenti della classe, dall'insegnante di sostegno, o da altro personale operante nella scuola. L'istituzione delle predette classi **deve in ogni caso far conseguire le economie** previste nei tempi e nelle misure di cui all'articolo 64, comma 6, del decreto-legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n. 133.

3. L'istituzione delle classi e delle sezioni secondo i criteri ed i parametri di cui ai commi 1 e 2 e' effettuata **nel limite delle dotazioni organiche complessive** stabilite con il decreto annuale del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e del Ministro dell'economia e delle finanze relativo alla determinazione delle dotazioni organiche del personale docente.

4. Si applicano gli articoli 1 e 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 23 febbraio 2006, n. 185, emanato in applicazione dell'articolo 35, comma 7, della legge 27 dicembre 2002.

TRASMISSIONE E COORDINAMENTO ALLE AZIENDE SANITARIE LOCALI DEL DOCUMENTO D'INDIRIZZO

Le norme vigenti disciplinano i compiti delle Aziende sanitarie e/o socio-sanitarie locali in relazione alla predisposizione:

- dell'iter per l'individuazione della situazione di handicap;
- dalla diagnosi funzionale;
- del profilo dinamico funzionale;
- del piano educativo individualizzato.

LA SEGNALAZIONE DELLA PRESUNTA SITUAZIONE DI HANDICAP

La Circolare ministeriale n. 363 del 22 dicembre 1994, relativa alle iscrizioni alle scuole di ogni ordine e grado, stabilisce in sintesi il seguente iter:

- la certificazione viene prodotta dai genitori all'atto dell'iscrizione;
- in assenza di questa, il capo d'istituto prima sente il consiglio di classe, poi invita la famiglia per iscritto a produrre la documentazione stessa;
- se entro dieci giorni non riceve risposta, il capo d'istituto può direttamente rivolgersi all'Azienda Sanitaria Locale;
- se la famiglia rifiuta espressamente di produrre la certificazione, l'alunno **non può in alcun modo** considerarsi in situazione di handicap;
- nell'interesse del minore può ancora intervenire il Tribunale dei minorenni.

Il DPR n. 616/1974, all' art. 4, lettera 1, prevede una prassi molto precisa che il collegio dei docenti deve seguire in caso di alunni in difficoltà: "Il collegio dei docenti (...) esamina, allo scopo di individuare i mezzi per ogni possibile recupero, i casi di scarso profitto o di irregolare comportamento degli alunni, su iniziativa dei docenti della rispettiva classe e sentiti gli specialisti che operano in modo continuativo nella scuola con compito medico, socio-psico-pedagogico e di orientamento".

IL RUOLO DEI GENITORI

Nelle disposizioni dettate dalla legge quadro sull' handicap, con particolare riferimento all'art. 5, intitolato "Principi generali per i diritti della persona handicappata", si ribadisce la necessità di:

- considerare "la persona handicappata e la sua famiglia soggetti partecipi e consapevoli dell'ricerca";
- garantire "il mantenimento della persona handicappata nell'ambiente familiare e sociale";
- "assicurare nella scelta e nell'attuazione degli interventi socio-sanitari la collaborazione della famiglia",
- "garantire il diritto alla scelta dei servizi ritenuti più idonei al di fuori della circoscrizione territoriale".
- costituisce una guida per la progettazione dell'intervento, evidenziando i bisogni dell'alunno e le sue risorse e indicando le strategie utili per attivarle e valorizzarle, anche evidenziando l'eventuale carenza di sostegni.

IL COINVOLGIMENTO DELLA FAMIGLIA

La partecipazione effettiva dei genitori dell'alunno in situazione di handicap alla stesura e alla verifica del profilo dinamico funzionale e del piano educativo individualizzato risulta essenziale, in quanto configura un percorso e una crescita comuni rispetto alla sua situazione e alla sua evoluzione.

STESURA E AGGIORNAMENTO DEL PROFILO DINAMICO FUNZIONALE

Il **profilo dinamico funzionale** viene redatto almeno in due momenti specifici nel corso dell'anno scolastico: durante gli incontri per la stesura e durante quelli per la verifica.

Come prescrive l'art. 12, c. 8 della legge 104/92, viene aggiornato a conclusione della scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di I grado e durante il corso d'istruzione secondaria.

IL PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

1. Il **piano educativo individualizzato** (indicato in seguito con il termine PEI) è il documento nel quale vengono descritti gli interventi integrati ed equilibrati tra di loro, predisposti per l'alunno in situazione di handicap, in un determinato periodo di tempo, ai fini della realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione, di cui ai primi quattro commi dell'art. 12 della Legge n. 104/1992.
2. Il PEI è redatto, ai sensi del comma 5 del predetto art. 12, congiuntamente dagli operatori sanitari individuati dall' USL e/o USSL e dal personale insegnante curricolare e di sostegno della scuola e, ove presente, con la partecipazione dell'insegnante operatore psicopedagogico in collaborazione con i genitori o gli esercenti la potestà parentale dell'alunno.
3. Il PEI tiene presenti i progetti educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché le forme di integrazione tra attività scolastiche ed extrascolastiche, di cui alla lettera a del comma 1 dell'art. 13 della Legge n. 104/1992.
4. Nella definizione del PEI, i soggetti di cui al precedente comma 2, propongono, ciascuno in base alla propria esperienza pedagogica, medico-scientifica e di contatto, e sulla base dei dati derivanti dalla diagnosi funzionale e dal profilo dinamico funzionale, di cui ai precedenti articoli 3 e 4, gli interventi finalizzati alla piena realizzazione del diritto all'educazione, all'istruzione ed integrazione scolastica dell'alunno in situazione di handicap. Detti interventi propositivi vengono successivamente integrati tra di loro, in modo da giungere alla redazione conclusiva di un piano educativo che sia correlato alle disabilità dell'alunno stesso, alle conseguenti difficoltà ed alle potenzialità dell'alunno comunque disponibili.

4. L'INSEGNANTE DI SOSTEGNO NELL'AMMINISTRAZIONE

L'insegnante di sostegno è un insegnante nominato dallo Stato, contitolare della classe e docente della classe.

PROGETTAZIONE CONGIUNTA TRA INSEGNANTI DI CLASSE E INSEGNANTE DI SOSTEGNO

Entrambi devono:

- promuovere il processo di integrazione dell'alunno nel gruppo-classe attraverso corrette modalità relazionali
- stilare il piano di progettualità e di programmazione educativa- didattica per l'alunno in situazione di handicap nel contesto della programmazione di classe.
- gestire i rapporti con tutte le figure che ruotano intorno all'alunno (genitori, operatori ASL e UONPIA, specialisti)
- verificare e valutare le attività e le dinamiche della classe
- attuare regolari incontri di aggiornamento sulla situazione dell'alunno disabile, sui suoi progressi, sulla sua integrazione in classe (programmazione).
- conoscere tutta la documentazione dell'alunno disabile (Diagnosi Funzionale- D.F., Profilo Dinamico Funzionale- P.D.F., Piano Educativo individualizzato- P.E.I., Programmazione Didattica Individualizzata, Verifica, Valutazione)
- gestire l'organizzazione delle attività non coperte dall'insegnante di sostegno in modo

di operare in modo continuativo e coerente.

- L'obiettivo del gruppo docenti riguardo agli alunni in situazione di handicap è l'integrazione nella classe e nel plesso; pertanto i docenti di classe e di sostegno condividono la responsabilità di vigilanza, di formazione educativa e didattica dell'alunno; condividono ed assumono la gestione delle difficoltà relazionali e di apprendimento, gli aspetti di disturbo alla classe, il rifiuto o l'accettazione delle attività proposte all'alunno.

Il collegio può prevedere una "organizzazione dell'attività educativa e didattica secondo il criterio della flessibilità nell'articolazione delle sezioni e delle classi, anche aperte, in relazione alla programmazione scolastica individualizzata" (art.14, comma b) L.104)

Tutti i docenti organizzano le attività da proporre all'alunno. durante le ore non coperte dall'insegnante di sostegno e collaborano con l'attività dell'educatore.

E' comunque possibile, specialmente nella scuola primaria, che l'insegnante di sostegno svolga attività curricolare per tutta la classe e che gli altri insegnanti si occupino dei percorsi personalizzati di ambito disciplinare per l'alunno disabile.

5.LA SCUOLA E L'ALUNNO IN SITUAZIONE DI HANDICAP

La scuola deve offrire agli alunni in situazione di handicap adeguate opportunità educative realizzandone l'effettiva integrazione secondo un articolato progetto educativo e didattico, che costituisce parte integrante della programmazione.

In collaborazione con le strutture socio-sanitarie locali ed i genitori, si prende visione della Diagnosi Funzionale (D.F.) e del Verbale di Accertamento Collegiale (depositati presso la direzione e coperti da segreto d'ufficio) e si stabiliscono le linee generali per la stesura di un profilo dinamicofunzionale (P.D.F.) e di un Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.) (come stabilito dall'art. 12 comma 5) attraverso lo strumento che l'Istituto ha adottato (allegati A e B)

PROGETTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO - P.E.I.

L'elaborazione del P.E.I. richiede:

- un'accurata analisi della Diagnosi Funzionale che consenta la conoscenza degli eventuali deficit e l'individuazione delle capacità potenziali;
- analisi e integrazione delle risorse organizzative e professionali della scuola.

La formulazione di specifici progetti educativi individualizzati deve considerare il soggetto come protagonista del processo di crescita, garantire verifiche periodiche e promuovere la collaborazione con i servizi specialistici, gli interventi terapeutici e quelli scolastici.

Tutti gli insegnanti di classe con l'insegnante di sostegno, concorrono alla riuscita del progetto educativo generale e di integrazione.

L'alunno in situazione di handicap, che entra nella scuola, possiede una certificazione di diagnosi clinica -DF- redatta dalla neuropsichiatria infantile, un verbale di accertamento collegiale e, in alcuni casi, anche il Profilo Dinamico Funzionale -P.D.F.-

L'assegnazione delle ore di sostegno viene effettuata dal Dirigente Scolastico, sentito il parere degli specialisti e del GLH d'Istituto, sulla base delle ore assegnate dal C.S.A.

6. DOCUMENTAZIONE PER OGNI ALUNNO IN SITUAZIONE DI HANDICAP

CERTIFICAZIONE RILASCIATA DALLA NEUROPSICHIATRIA COMPETENTE, DIAGNOSI CLINICA e VERBALE DI ACCERTAMENTO COLLEGIALE (si veda allegato C con le procedure)

DIAGNOSI FUNZIONALE- D.F.-

La diagnosi funzionale deve tenere particolarmente conto delle potenzialità registrabili in ordine ai seguenti aspetti:

- cognitivo: livello di sviluppo raggiunto, capacità di integrazione delle competenze;
- affettivo-relazionale: livello di autostima e rapporto con gli altri;
- linguistico: comprensione, produzione e linguaggi alternativi;
- sensoriale: tipo e grado di deficit con riferimento a: vista, udito, tatto, olfatto e gusto;
- motorio-prassico: motricità globale e motricità fine;
- neuropsicologico: memoria, attenzione, organizzazione spazio-temporale e relazionale;
- autonomia personale e sociale.

NB: Si ricorda che la diagnosi funzionale non corredata dal **verbale di accertamento collegiale** non è valida

PROFILO DINAMICO FUNZIONALE- P.D.F.-(allegato A)

Descrive analiticamente la situazione iniziale e gli obiettivi educativi generali a breve e medio termine e va predisposto attraverso competenze plurime (scuola, operatori sanitari e sociali, famiglia.)

Il Profilo Dinamico Funzionale comprende:

- la descrizione funzionale dell'alunno;
- l'analisi dello sviluppo potenziale dell'alunno secondo i seguenti parametri:
 1. cognitivo;
 2. affettivo-relazionale;
 3. comunicazionale;
 4. linguistico;
 5. sensoriale;
 6. motorio-prassico;
 7. neuropsicologico;
 8. autonomia;
 9. apprendimento.

E' redatto preferibilmente entro i primi due mesi di frequenza scolastica.

E' aggiornato a conclusione della Scuola dell'Infanzia, della Scuola Primaria e Scuola Secondaria di I grado e dei gradi successivi di scuola.

Si stabiliscono due incontri per la lettura e il confronto del PDF, alla presenza del Dirigente scolastico, dello specialista, di almeno un insegnante di classe (coordinatore), dell' insegnante di sostegno, dell'apsicopedagogista e della famiglia.

La famiglia è convocata tramite comunicazione scritta del Dirigente.

Gli incontri avvengono tra ottobre e novembre e hanno la durata di trenta minuti circa.

Il Profilo Dinamico Funzionale è la base essenziale per la successiva formulazione del Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.)

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO- P.E.I-(allegato B)

Sulla base del Profilo Dinamico Funzionale in collaborazione con la famiglia e gli specialisti che seguono l'alunno viene elaborato il Piano Educativo Individualizzato.

E' composto da:

1. descrizione degli interventi integrati ed equilibrati tra loro, predisposti per l'alunno in situazione di handicap, ai fini della realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione.
2. viene redatto congiuntamente dagli operatori sanitari, dal personale insegnante curricolare e di sostegno della scuola e, ove presente, lo psicopedagogo in collaborazione con i genitori.
3. tiene presenti i progetti didattico-educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché le forme di integrazione tra attività scolastiche ed extrascolastiche.
4. vengono proposti gli interventi finalizzati alla piena realizzazione del diritto all'educazione, all'istruzione ed integrazione scolastica.

E' redatto preferibilmente entro i primi due mesi di scuola di ogni anno scolastico.

In casi particolari può avere valenza pluriennale.

Contiene la programmazione didattica individualizzata ed esprime gli indicatori sulla base dei quali viene formulato dai docenti il giudizio sintetico espresso nella scheda di valutazione.

La programmazione didattica individualizzata costituisce il documento nel quale vengono descritti gli interventi didattici integrati ed equilibrati tra loro, predisposti per l'alunno in situazione di handicap. Descrive il percorso che, sul piano della didattica, si intende offrire alla sezione o classe e all'alunno in situazione di handicap per la conquista di traguardi in ordine allo sviluppo delle competenze, alla conquista dell'autonomia e alla maturazione, in rapporto alle effettive potenzialità dell'alunno e ai programmi didattici del rispettivo grado scolastico.

E' redatta dagli insegnanti della classe sulla base della contitolarità.

La programmazione didattica individualizzata costituisce parte integrante del P.E.I. e deve essere conservata nel fascicolo personale dell'alunno disabile.

La programmazione didattica individualizzata si inserisce nella programmazione di classe soprattutto per gli obiettivi educativi:

- atteggiamenti positivi rispetto alle prestazioni scolastiche;
- collaborazione tra gli allievi;
- capacità di assumere iniziative;
- disponibilità al colloquio e all'ascolto, rispetto delle regole comuni;
- autostima con assunzione del senso di responsabilità in rapporto ai propri diritti e ai propri doveri.

La programmazione didattica individualizzata prevede una pianificazione mirata degli obiettivi, essenziale nei contenuti e controllata sul piano della verifica, delle attività disciplinari che si intendono svolgere.

Ogni docente osserva e rileva le prestazioni dell'alunno in rapporto al percorso comune alla classe e tiene la registrazione dei dati nel proprio registro; le registrazioni vengono poi

confrontate tra docenti e quindi valutate collegialmente.

VERIFICHE E VALUTAZIONE

La valutazione degli alunni riconosciuti in situazione di handicap viene operata sulla base del Piano Educativo Individualizzato mediante prove corrispondenti agli insegnamenti impartiti ed idonee a valutare il processo formativo dell'alunno in rapporto alle sue potenzialità ed ai livelli di apprendimento e di autonomia iniziali.

Il documento di valutazione deve essere compilato in ogni sua parte in collaborazione con i docenti di classe e di sostegno.

Nel rispetto dei bisogni educativi differenziati degli alunni secondo le loro diversità si evidenzieranno:

- i progressi ottenuti rispetto al livello di partenza;
- gli interessi manifestati;
- le attitudini promosse;
- eventuali punti di contatto degli apprendimenti dell'alunno con i traguardi comuni.

La valutazione ha sempre comunque valenza formativa perché ha la funzione di orientamento nel processo formativo.

LA DOCUMENTAZIONE PER GLI ALUNNI IN SITUAZIONE DI HANDICAP

	DIAGNOSI FUNZIONALE (D. F.)	PROFILO DINAMICO FUNZIONALE (P. D. F.)	PIANO EDUCATIVO PERSONALIZZATO (P. E. P.)
A NORMA DI	Legge n° 104/92, Art. 12, Comma 5; D.P.R. 24.2.94, Art. 3	Legge n° 104/92, Art. 12, Commi 5, 6, 7, 8; D.P.R. 24.2.94, Art. 4	Legge n° 104/92, Art. 12, Comma 5; D.P.R. 24.2.94, Art. 5
COSA E'	Descrizione analitica della compromissione (funzionale) dello stato psico-fisico dell'alunno	Descrizione analitica di come "funziona" l'alunno e individuazione del "prevedibile livello di sviluppo" in tempi brevi (6 mesi) e lunghi (2 anni) - art.4 comma 1	Descrizione degli interventi, integrati ed equilibrati fra loro, predisposti per l'alunno disabile, in linea di continuità con la D.F. e il P.D.F.
QUANDO VA COMPILATO	Al momento in cui l'alunno disabile accede alla struttura sanitaria per l'accertamento della situazione di handicap e gli interventi per l'integrazione scolastica	Dopo un primo periodo d'inserimento scolastico; aggiornato a conclusione di ogni corso di studi	Docenti Curricolari e di Sostegno, Unità Multidisciplinare dell'U.O.N.P.I.A. (A.S.L.),
CHI LO REDIGE	Unità Multidisciplinare dell'Azienda U.S.L.: Neuropsichiatra Infantile, Medico specialista attinente alle specifiche minorazioni dell'alunno, Psicologo, Terapista della Riabilitazione e/o Logopedista, Assistente Sociale	Unità Multidisciplinare dell'A.U.S.L., Docenti Curricolari e di Sostegno, in collaborazione con i familiari.	Docenti Curricolari e di Sostegno, Unità Multidisciplinare dell'A.U.S.L., familiari dell'alunno
A COSA SERVE	Individuare i deficit e le potenzialità relativamente agli aspetti Cognitivi, Affettivo-Relazionali, Comunicativi e Linguistici, Senso-Percettivi, Motorio-Prassici, Neuropsicologici, dell'Autonomia personale e sociale	A rilevare le potenzialità dell'alunno in situazione di handicap per favorirne il recupero	Puntualizzare gli interventi della scuola e dell'extrascuola per garantire il diritto all'educazione, all'istruzione e all'integrazione scolastica.
COSA COMPRENDE	Dati anagrafici; Anamnesi; Diagnosi clinica; Potenzialità registrabili relative agli aspetti: Cognitivi, Affettivo-Relazionali, Comunicativo-Linguistici, Senso-Percettivi, Motorio-Prassici, Neuropsicologici, dell'Autonomia personale	Descrizione funzionale delle difficoltà che l'alunno incontra e delle caratteristiche che devono "essere, sostenute, sollecitate, rafforzate e sviluppate". Individuazione del livello di sviluppo presumibilmente raggiungibile nei diversi periodi, relativamente alle aree: Cognitiva, Affettivo-Relazionale, Comunicativo-Linguistica, Senso-Percettiva, Motorio-Prassica, Neuropsicologica, dell'Autonomia.	Sintesi degli interventi predisposti per l'alunno disabile con individuazione di: Situazione Iniziale, Obiettivi, Modalità d'Intervento, Contenuti-Attività, Tempi, Spazi, Competenze e Co-docenze, Verifiche, Valutazione

PROGETTO D'ISTITUTO

7. PROGETTO CONTINUITÀ

La continuità costituisce progetto fondamentale per ogni alunno e in particolare per l'alunno disabile per il quale vanno per tempo previste le condizioni di passaggio che sostengano il processo di integrazione.

L'Istituto progetta la continuità e organizza gli incontri tra i docenti dei diversi ordini di scuole e gli esperti per la valutazione delle esigenze specifiche.

7.1 PROGETTO ACCOGLIENZA

Al fine di una fattiva integrazione dell'alunno con disabilità è fondamentale seguire la procedura sotto riportata in tabella e ulteriormente dettagliata nelle pagine successive.

SCHEMA RIASSUNTIVO PER SEQUENZA OPERATIVA ACCOGLIENZA, CONTINUITÀ, ACCOMPAGNAMENTO

Fasi e tempi	Attività	soggetti
Iscrizione dic. - gennaio	Scuole coinvolte per ingresso: scuola infanzia /scuola primaria- per passaggio: scuola primaria/scuola secondaria I° Informazione alle famiglie sulla OF Raccolta prime informazioni sull'alunno Acquisizione documenti di Certificazione dell'handicap	dirigente s. - segreteria famiglia esperti
Continuità Marzo-giugno	Scuole coinvolte per passaggio: scuola primaria e scuola secondaria I° Valutazione esigenze dell'alunno Compilazione scheda anagrafica Individuazione docenti interessati alla continuità Progettazione interventi per la continuità Realizzazione interventi Monitoraggio e valutazione dei singoli progetti, del coordinamento Passaggio informazioni e documentazione (portfolio e PEI)	dirigente s. docente referente H docenti dell'alunno esperti famiglia

Fasi e tempi	Attività	Soggetti
Progettazione inserimento Febb. - giugno Giugno - luglio	Scuole coinvolte per ingresso: scuola primaria o scuola secondaria di primo grado Pianificazione di adeguamenti degli spazi e di dotazione di attrezzature Pianificazione esigenze di sostegno e di assistenza Previsione aree di intervento, tempi e modalità di gestione attività Previsione conoscenze e competenze specifiche da acquisire per i docenti e i coll. scol. Scheda anagrafica Formazione delle classi Approvazione della previsione del progetto di integrazione anno successivo Verifica disponibilità delle risorse, servizi e strutture previste	dirigente e referente H docenti dell'alunno esperti referenti comunali famiglia docenti incaricati collegio docenti dirigente
Accoglienza e accompagn. Sett- ott. Ott- maggio Magg - giugno	Scuole coinvolte: scuola primaria / scuola secondaria I° Assegnazione risorse e incarichi Pianificazione attività di scuola Pianificazione attività di classe Progettazione integrazione alunno h Realizzazione attività Coordinamento Monitoraggio Consulenza Valutazione e riprogettazione	Dirigente Referente Docenti di classe Docenti di sostegno Esperti Famiglia

CONTINUITÀ

Predisposizione degli elementi di conoscenza dell'alunno al momento dell'inserimento con l'analisi dei documenti di certificazione ed incontri con i docenti dell'ordine di scuola precedente, i genitori, gli esperti che seguono l'alunno;

1 - Fase di iscrizione

a - Iscrizioni alla scuola primaria

Al momento di avvio delle iscrizioni, le insegnanti della scuola dell'infanzia verificano con i genitori dove intendono inserire il bambino e il D.S. ne dà comunicazione al collega della scuola indicata dai genitori.

Il Dirigente Scolastico, sulla base delle informazioni ricevute dalle Scuole dell'Infanzia, considera la necessità di incontrare la famiglia prima dell'iscrizione per raccogliere e dare specifiche informazioni utili alla definizione delle scelte progettuali (tempo scuola, laboratori ecc.). Il dirigente incontra in ogni caso i genitori entro febbraio per la conoscenza reciproca, per raccogliere le aspettative delle famiglie e valutare le esigenze dell'alunno nel passaggio alla scuola primaria.

b - Iscrizioni alla scuola secondaria di I grado

Al momento delle iscrizioni il dirigente concorda gli incontri tra docenti del I e del II ciclo per il passaggio delle prime informazioni sugli alunni e per valutare le esigenze di accompagnamento della famiglia nella scelta del tempo scuola e dei laboratori.

2- Progettazione della continuità per gli alunni in situazione di handicap

Dopo le iscrizioni, a febbraio- marzo, viene fissato un incontro tra i docenti e/o referenti dell'integrazione e dell'accoglienza delle scuole di provenienza e di destinazione per valutare le esigenze di iniziative per la continuità; se è ritenuto opportuno attivare un percorso mirato di preparazione all'inserimento nella nuova scuola, si organizzano incontri tra docenti delle classi attuale e futura per la definizione del progetto di continuità, cioè gli obiettivi, le modalità di realizzazione, i tempi, le persone coinvolte. Se possibile saranno coinvolti lo specialista della Neuropsichiatria e la psicopedagogista per la consulenza sui casi.

Nella realizzazione dei progetti accoglienza, previsti per tutti gli alunni delle future classi prime, vengono considerate le particolari esigenze degli alunni in situazione di handicap.

Il D.S. illustra alla famiglia i progetti di continuità e prende accordi per la realizzazione.

Nel mese di maggio - giugno vengono in ogni caso organizzati gli incontri tra docenti delle due scuole e gli esperti per il passaggio di informazioni e per la costruzione di continuità del progetto educativo.

Il dirigente scolastico assieme al referente verifica di avere a disposizione tutte le informazioni necessarie e predisporre le condizioni per l'inserimento dell'alunno sia sul versante delle risorse umane che materiali: richiesta insegnanti di sostegno e previsione ore, richiesta eventuale di assistenti educatori all'ente comunale o provinciale, adeguamento di spazi e strutture, acquisizione di attrezzature e materiali, predisposizione di servizi di trasporto.

Sulla base delle caratteristiche dell'alunno, il dirigente scolastico consulta gli esperti e considera le conoscenze e competenze da fornire al docente di sostegno, ai docenti coinvolti e eventualmente agli assistenti educatori e ai collaboratori scolastici, organizza quindi gli interventi formativi opportuni.

Vengono definiti gli impegni dei docenti per il periodo dalle iscrizioni a giugno per concordare le forme di riconoscimento nel fondo di istituto.

3 - Progettazione dell'inserimento e organizzazione

Il dirigente scolastico informa a fine febbraio il collegio docenti dei dati di iscrizione, delle risorse umane che sono richieste per l'integrazione dell'handicap. A fine anno scolastico presenta al collegio docenti il piano di utilizzo delle risorse umane e materiali previste per l'anno scolastico successivo per una approvazione complessiva del progetto di integrazione.

Il docente referente H verifica la completezza delle informazioni a disposizione e cura, in collaborazione con i docenti dell'alunno, la stesura della scheda anagrafica quale sintesi del progetto di integrazione.

A giugno sulla base delle informazioni a disposizione

- vengono formate le classi tenendo conto del numero di alunni, della composizione e di eventuali compagni dell'alunno in situazione di handicap da affiancargli,
- i docenti dell'alunno in situazione di handicap prefigurano: l'organizzazione delle attività della classe e dell'alunno, le modalità di utilizzo del sostegno e dell'assistenza, le linee per l'osservazione dell'alunno,
- previsti i tempi e le modalità di coinvolgimento della famiglia e degli esperti nel primo periodo di frequenza.
- i docenti informano i genitori del progetto di accoglienza e di inserimento dell'alunno e ne concordano gli obiettivi.

I documenti dell'alunno vengono custoditi dalla segreteria e messi a disposizione dei docenti dell'alunno a settembre per la consultazione. Le certificazioni vengono comunque conservate in direzione.

Il dirigente verifica a giugno- luglio che siano assicurate le risorse umane (organico docenti di sostegno e assegnazione delle risorse per l'assistenza), i servizi e materiali previsti e nel caso contrario interviene per quanto necessario; predispone gli interventi di supporto/formazione per i docenti.

ACCOGLIENZA E ACCOMPAGNAMENTO

1 - Prima dell'inizio delle lezioni

il D.S.

- organizza l'assegnazione delle risorse alle classi e in particolare quelle per l'integrazione,
- pianifica l'organizzazione e l'assegnazione degli incarichi per il coordinamento dell'integrazione,
- in collaborazione con il referente e i team docenti definisce, sulla base delle effettive risorse, delle esigenze prefigurate, delle competenze del personale, gli orari e i compiti di ciascun operatore;

il referente

- verifica che siano predisposti dalla segreteria e consegnati ai docenti i documenti e gli strumenti necessari per il PEI degli alunni h,
- consegna ai docenti di sostegno neo arrivati nella scuola il vademecum e le istruzioni per la compilazione del fascicolo e fornisce loro le indicazioni su come la scuola è organizzata e su come operare per la compilazione del fascicolo,
- supporta i team docenti che avviano nuovi progetti di integrazione

i docenti di team

- nel caso di nuove iscrizioni prendono visione della documentazione e definiscono le linee essenziali della progettazione e dell'organizzazione consultando se necessario i docenti dell'alunno dell'anno precedente,
- organizzano le attività del primo periodo di accoglienza,
- predispongono gli aspetti logistici,
- si accordano per la gestione degli alunni e in particolare per l'alunno in situazione di handicap,
- si coordinano con i collaboratori scolastici per il supporto e l'assistenza necessari,
- concordano le modalità e i tempi di incontro con i genitori per l'informazione e la condivisione dell'accoglienza e delle linee progettuali.

2 - Nel primo periodo dell'anno scolastico

I team docenti

- nel caso di nuove iscrizioni svolgono il confronto con i docenti precedenti dell'alunno per valutare l'andamento dell'inserimento,
- organizzano le forme di osservazione e di definizione degli obiettivi,
- definiscono il progetto educativo personalizzato con il coordinamento e la competenza specifica del docente di sostegno
- chiedono il supporto degli esperti e/o del dirigente scolastico per la progettazione
- incontrano i genitori per la condivisione della progettazione educativa

Il gruppo dei docenti di sostegno

- con il coordinamento e il supporto del referente si confrontano per la gestione della progettazione, rilevano problematiche specifiche o comuni, verificano l'andamento dell'integrazione.

Il referente

- raccoglie indicazioni sulla regolarità delle attività ed eventualmente segnala al DS esigenze di riorganizzazione o di intervento,
- pianifica in accordo con il dirigente i lavori annuali dell'integrazione

3 - Nel corso dell'anno

I team docenti

- realizzano le attività programmate,
- effettuano regolare monitoraggio con utilizzo del modulo predisposto di verbalizzazione
- curano i rapporti con la famiglia,
- si incontrano con gli esperti per la consulenza;

I docenti di sostegno

- proseguono il confronto e la collaborazione per la progettazione e la valutazione delle attività di integrazione
- partecipano ad iniziative interne e/o esterne di informazione e formazione

Il referente

- coordina il progetto di integrazione della scuola,
- prende visione a metà anno scolastico dei fascicoli,
- organizza gli incontri del GLH

4 - A fine anno scolastico

vengono effettuate le valutazioni

- del raggiungimento degli obiettivi del PEI (livello di alunno)
- del progetto di integrazione realizzato (livello di team docenti)
- dell'organizzazione e coordinamento dell'integrazione (livello di scuola)

7.2 ORIENTAMENTO A FINE CICLO (LA SCELTA DELLA SCUOLA SUPERIORE)

L'orientamento dei giovani disabili, nella delicata fase di passaggio dalla scuola secondaria di primo grado alla scuola secondaria superiore, prevede un'ulteriore cooperazione coi diversi enti territoriali (Provincia - UONPIA di Gallarate- Ufficio scolastico Provinciale di Varese): questi enti unitamente realizzano un'azione di formazione orientativa finalizzata a presentare l'offerta scolastica e di formazione professionale presente sul territorio.

Il suddetto orientamento si concretizza nella scelta di un indirizzo di scuola superiore che è un momento decisivo per il Progetto di vita di ciascun alunno disabile; richiede quindi una particolare riflessione che chiama in causa tutte le parti coinvolte: l'alunno con la sua famiglia, la Rete degli Istituti Scolastici e Formativi, i Servizi specialistici di competenza.

In particolare i docenti e le figure scolastiche specialistiche giocano un ruolo fondamentale in questo ambito nel fornire un supporto all'allievo e alla sua famiglia nel momento della scelta.

A questo proposito ciascun Istituto scolastico o di Formazione Professionale predispone delle schede guida così articolate:

A) INFORMAZIONI GENERALI

1. **informazioni generali** sull'Istituto /CFP
2. **indirizzo di studio**
3. **sintetica presentazione dei percorsi**, con riferimento alle modalità didattiche e organizzative
4. **fattori di contesto generale**: dislocazione geografica, caratteristiche della struttura, servizi di trasporto, monte ore complessivo, monte ore dei laboratori...

B) INFORMAZIONI INERENTI L'INTEGRAZIONE DEGLI ALUNNI DISABILI

1. **finalità** per le quali si ipotizza la scelta dell'indirizzo/istituto
2. **metodologia**: aspetti salienti della procedura per l'inserimento e l'integrazione degli allievi disabili
3. **contesto operativo**: in quali contesti e con quali finalità specifiche si realizza l'azione progettuale
4. **condizioni di successo**: punti di forza del percorso per un positivo esito dell'integrazione
5. **esiti finali**: in uscita dal percorso (certificazioni competenze, titolo legale, inserimento lavorativo)

Gli Istituti della Scuola Secondaria Superiore e i Centri di Formazione Professionale che presentano la loro offerta a finanziamento pubblico sono:

- Agenzia Formativa della Provincia di Varese sede di Gallarate
- ASLAM di Samarate (sede San Macario)
- Associazione "La Nostra Famiglia" di Castiglione Olona

- CFP Ticino - Malpensa di Somma Lombardo
- CSF ENAIP sede di Busto Arsizio
- IPSSC "Giovanni Falcone" di Gallarate
- ISIS (ITIS-IPSIA-ITG) di Gallarate
- ITC_ITPA "Gadda - Rosselli" di Gallarate
- Liceo Scientifico "L. Da Vinci" (con sezione Liceo Classico "G. Pascoli") di Gallarate

BUONE PRASSI PER UN FATTIVO ORIENTAMENTO

1. **congruo anticipo dell'avvio del percorso di orientamento** intrapreso dalla Scuola media Primaria fin dal primo quadrimestre (ottobre/dicembre della terza media), per poter meglio riconoscere le abilità di ogni alunno
2. realizzazione di un **sollecito raccordo** (a ottobre/novembre della terza media) tra Scuola Secondaria di Primo Grado e Istituti Superiori/CFP al fine di verificare la congruenza fra scelta scolastica ipotizzata ed effettiva possibilità di successo
3. **condivisione della scelta ipotizzata con la famiglia e lo specialista di riferimento** (con eventuale rinnovo della diagnosi)
4. **sollecitazione della famiglia a prendere contatto** con la Scuola Secondaria Superiore individuata per presentare il proprio figlio/a per preparare il nuovo inserimento (ottobre/dicembre della terza media)
5. **sollecitazione da parte della Scuola Secondaria di primo grado presso la famiglia dell'alunno per un tempestivo rinnovo della diagnosi** (massimo entro la fine di gennaio della terza media). Questo è particolarmente importante a seguito del nuovo iter di redazione della diagnosi funzionale che prevede tempi più lunghi .
6. **sollecitazione alla famiglia della trasmissione della diagnosi rinnovata** alla Scuola Secondaria di II°/CFP prescelto

Tutti i percorsi assolvono l'obbligo scolastico fino ai sedici anni di età e costituiscono un canale di adempimento dell'obbligo formativo fino ai 18 anni o fino al conseguimento di una qualifica professionale entro il diciottesimo anno di età.

8. COMPOSIZIONE E COMPITI DEL GLH di Istituto

Il GLH d' Istituto, ovvero Gruppo di studio e di Lavoro per l' Integrazione scolastica, è costituito ai sensi dell' art. 15, comma 2 della legge 104/1992 da:

- il dirigente scolastico che lo presiede
- i docenti referenti nominati dal Dirigente scolastico
- i docenti di sostegno
- i rappresentanti dei genitori degli alunni DVA iscritti
- gli operatori dei servizi sanitari e sociali.

Il GLH di Istituto si può riunire in seduta plenaria (con la partecipazione di tutti i componenti), ristretta (con la partecipazione di Dirigente e/o docenti referenti e docenti di sostegno), o dedicata (GLH Operativi trattano di un singolo alunno con la partecipazione dei genitori e degli specialisti). Posso partecipare alle riunioni del GLH anche esperti esterni.

Gli incontri di verifica con gli operatori sanitari costituiscono riunioni del Gruppo h in seduta dedicata, tali vengono verbalizzati e inseriti nel fascicolo personale dell'alunno. E' necessario che al primo incontro partecipi il Coordinatore di Classe.

Le riunioni sono convocate dal Dirigente Scolastico o Dai docenti referenti su delega del Dirigente.

Il GLH di Istituto si occupa collegialmente di:

- gestire e coordinare le attività relative agli alunni in situazione di handicap;
- proporre al Dirigente Scolastico un calendario di massima delle attività del gruppo h e di quelle di competenza dei Consigli di Classe che concernono gli alunni in situazione di handicap;
- definire i criteri generali per la redazione dei PEI e dei PDF;
- formulare proposte al Dirigente Scolastico, al Collegio Docenti o al Consiglio di Istituto su questioni attinenti ad alunni in situazioni di handicap;
- proporre al Dirigente Amministrativo e al Dirigente Scolastico l'acquisto di attrezzature, sussidi e materiale didattico destinati agli alunni DVA o ai docenti che se ne occupano;
- archiviare la documentazione relativa alle proprie attività e definirne l'accessibilità.

9. FASI DI LAVORO PER ATTIVITÀ DI SOSTEGNO

COLLOQUIO CON DIRIGENTE SCOLASTICO

- Prime informazioni: nome dell'alunno, dichiarazione di handicap, classe in cui è inserito, insegnanti della classe, numero di ore assegnate.
- Visione della Diagnosi Funzionale redatta dall'equipe medica dove sono indicati: tipologia di handicap, quadro delle aree osservate con valutazione di difficoltà e potenzialità, eventuali annotazioni supplementari.

COLLOQUIO CON GLI INSEGNANTI DI CLASSE

- Prime informazioni: presentazione delle abilità e difficoltà a livello educativo e didattico.
- Ipotesi d'intervento: in quali discipline, per quante ore.

- Decidere l'approccio iniziale tra insegnante di sostegno-classe-alunno in situazione di handicap.

PERIODO DI OSSERVAZIONE

- In classe, in piccolo gruppo e in lavoro individualizzato osservare i vari aspetti dell'alunno in situazione di handicap per la compilazione dei "quadri d'osservazione".
- Compilazione della voce "situazione di partenza" dei "quadri d'osservazione" delle diverse aree", usando come griglia quella redatta dalla Commissione per l'integrazione dell'Istituto.

INCONTRO CON I GENITORI DELL'ALUNNO

- Informazioni sulla vita familiare ed extrascolastica: rapporti genitori-figlio-fratelli, giochi, studio, amicizie, attività sportive o ricreative, terapie farmacologiche, specialistiche (logopedista, fisioterapista, psicologo, ecc.).
- Accordi sulle strategie educative da condividere (genitori come risorsa nel processo educativo)
- Collaborazione per l'integrazione nel contesto sociale.

INCONTRO TRA INSEGNANTI, EQUIPE O SPECIALISTA

- Informazioni sulle abilità, difficoltà e potenzialità di recupero attuali.
- Informazioni sulla terapia in atto.
- Informazioni generali sull'alunno e sulla famiglia.

Di ogni colloquio sarà steso un verbale, da conservare nel fascicolo personale dell'alunno e nel registro (allegato D)

INCONTRO TRA INSEGNANTI, SPECIALISTI E GENITORI

- Sulla base delle osservazioni scolastiche (quadri d'osservazione), familiari e mediche si stende il PROFILO DINAMICO FUNZIONALE e PEI: obiettivi e modalità d'intervento nelle aree prefissate.

STESURA DEL PEI E ORGANIZZAZIONE DELL'ATTIVITA' DI SOSTEGNO

- Concordare con gli insegnanti (sulla base del PDF) gli obiettivi didattici ed educativi trasversali e specifici delle discipline.
- Impostazione del P.E.I.
- Piano di lavoro dei docenti con pianificazione e verifiche in itinere

RIUNIONI PERIODICHE CON GENITORI E SPECIALISTI

- Aggiornamento della situazione, verifiche in itinere di micro obiettivi fissati, eventuali modifiche alla programmazione.

NOTA

L'Istituto, tramite i docenti FS, provvede a prendere contatti con gli specialisti per gli incontri suddetti.

Data la difficoltà che in molti casi si incontra, visto l'elevato numero di alunni con DF, ad avere una completa disponibilità degli specialisti, gli incontri possono essere diversamente articolati, a seconda della gravità delle situazioni:

- presso la sede della neuropsichiatria, anche alla presenza dei genitori, per le situazioni più gravi e complesse,
- presso l'Istituto, con un programma di più brevi incontri con un solo specialista nell'arco di una mattinata, alla presenza del Dirigente, della psicopedagoga, del docente di sostegno e/o di classe, mentre la condivisione con la famiglia avverrà a cura della scuola, in modo da potervi dedicare più spazio.

10. VERIFICA FINALE DEL PERCORSO

Al termine di ogni anno scolastico, l'insegnante di sostegno redige, in collaborazione con i docenti di classe, una **relazione finale** in cui, sulla base degli obiettivi posti nel P.E.I. si valutano gli esiti raggiunti e si indicano le linee di riprogettazione

Tale relazione, sottoscritta dai docenti del Consiglio di classe, è successivamente inserita nel fascicolo personale dell'alunno, in segreteria.

Il fascicolo personale dell'alunno, nel corso dell'anno, è consultabile da tutti i docenti di classe.

Entro il mese di giugno, l'insegnante di sostegno consegna il registro in Segreteria didattica, dove viene conservato fino all'inizio dell'anno scolastico successivo.

ALLEGATI

- A. PROFILO DINAMICO FUNZIONALE (P.D.F)
- B. PROGRAMMAZIONE EDUCATIVA INDIVIDUALIZZATA (P.E.I.)
- C. PROCEDURE UONPIA
- D. MODULO VERBALE INCONTRI SPECIALISTI
- E. ELENCO SITI SPECIFICI
- F. LEGGE QUADRO 104/92
- G. DPR 185/06

ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE "C. CARMINATI"
SCUOLA PRIMARIA E SCUOLA SECONDARIA DI LONATE POZZOLO
Via Dante 4 – Tel. 0331/668162 - fax 0331/661727

PROFILO DINAMICO-FUNZIONALE

Scuola: **Lonate Pozzolo.**

Cl/sez: plesso/sede staccata/succursale:

Ente sanitario:

Oppure servizio convenzionato:

DATI ANAGRAFICI DEL SOGGETTO

Cognome:

Nome:

Data e luogo di nascita:

FAMIGLIA

Composizione del nucleo familiare

Padre

Madre

DIAGNOSI CLINICA SINTETICA E CURRICULUM SANITARIO

Diagnosi clinica sintetica

Data della prima diagnosi

Eventuali periodi di ospedalizzazione e/o interventi chirurgici

Interventi riabilitativi precedenti

in atto

previsti

1. SETTORE SENSORIALE

SPECIFICAZIONI	DESCRIZIONE FUNZIONALE
a) FUNZIONALITA' VISIVA	
b) FUNZIONALITA' AUDITIVA	
c) FUNZIONE TATTILE	

2. SETTORE MOTORIO -PRASSICO

SPECIFICAZIONI	DESCRIZIONE FUNZIONALE
a) MOBILITA' GLOBALE	
b) MOTRICITA' FINE	
c) PRASSIE SEMPLICI E COMPLESSE	

3. SETTORE COGNITIVO

SPECIFICAZIONI	DESCRIZIONE FUNZIONALE
a) ABILITA' COGNITIVA	
b) COMPETENZE	
c) STRATEGIE UTILIZZATE	
d) USO INTEGRATIVO DI COMPETENZE DIVERSE	
e) ORGANIZZAZIONE SPAZIO/TEMPORALE	

4. SETTORE DELL'APPRENDIMENTO

SPECIFICAZIONI	DESCRIZIONE FUNZIONALE
a) GIOCO E GRAFISMO	
b) LETTURA, SCRITTURA, CALCOLO	

5. SETTORE LINGUISTICO

SPECIFICAZIONI	DESCRIZIONE FUNZIONALE
a) COMPRENSIONE	
b) PRODUZIONE	
c) USO COMUNICATIVO	
d) USO DI LINGUAGGI ALTERNATIVI E/O INTEGRATIVI	

6. SETTORE COMUNICAZIONE

SPECIFICAZIONI	DESCRIZIONE FUNZIONALE
a) MODALITA' DI INTERAZIONE	
b) CONTENUTI PREVALENTI	
c) MEZZI PRIVILEGIATI	

7. SETTORE AFFETTIVO – RELAZIONALE

SPECIFICAZIONI	DESCRIZIONE FUNZIONALE
a) AREA DEL SÈ	
b) RAPPORTO CON GLI ALTRI	
c) MOTIVAZIONE AL RAPPORTO	

8. SETTORE DELL'AUTONOMIA

SPECIFICAZIONI	DESCRIZIONE FUNZIONALE
a) AUTONOMIA PERSONALE	
b) AUTONOMIA SOCIALE	.

Necessità di interventi di sostegno SI (per ore:) NO

Eventuale richiesta di deroga:
Motivazione di carattere clinico:

Motivazione di carattere pedagogico – didattico:

Necessità di assistente personale (legge 104 art. 13) SI (per ore:) NO

N.B. Attualmente è seguito:

per

Tempo di presenza

Data della compilazione:

Unità Multidisciplinare
Dell'Asl

Docenti curriculari

Docente specializzato

.....

.....

.....

.....

.....

Capo d'istituto

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Ministero dell' Istruzione dell'Università e della Ricerca
Istituto Comprensivo Statale "C. CARMINATI"
Scuola Primaria e Scuola Secondaria di 1° grado
Via Dante 4 - 21015 - LONATE POZZOLO (VA)
Tel 0331/66.81.62 - Fax 0331/66.17.27 - C.F. 82009120120

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO (P.E.I.)

di _____

Classe _____

primaria/secondaria _____

ANNO SCOLASTICO: _____ / _____

Pagina da compilare solo nel caso in cui non sia stato effettuato l'incontro con il neuropsichiatra o lo specialista di riferimento

Il PEI è stato redatto sulla base:

- * delle osservazioni effettuate nei mesi
- * del lavoro realizzato nel precedente anno scolastico
- * delle prove d'ingresso
- * della diagnosi funzionale
- * dei risultati conseguiti nel corso dell'a.s.
- * delle indicazioni dello specialista.....

Nota

Il presente P.E.I è stato predisposto dal docente di sostegno e dall'assistente educativo con la collaborazione del consiglio di classe/interclasse e senza la collaborazione degli esperti dell' A.S.L.

Il docente di sostegno e l'assistente educativo pertanto, compilando il PEI dell'alunno, adempiono a quanto previsto dalla normativa, declinando la responsabilità relativa alle sezioni medico-specialistiche dello stesso.

PARTE PRIMA – INFORMAZIONI GENERALI

DATI GENERALI

Alunno

Cognome e Nome	
Luogo e data di nascita	
Residente a	
Via	
Recapito telefonico	
Eventuali note	

Nucleo familiare

Cognome e nome	Parentela	Coabitante (si/no)	Recapito telefonico

DATI DIAGNOSTICI

Ente che ha rilasciato la diagnosi	
Diagnosi redatta da	
Data del rilascio	
Data di scadenza	
Terapie svolte	
Assunzione di farmaci	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì In caso affermativo, specificare tipo e somministrazione _____ _____ _____ _____
Assunzione di farmaci in ambito scolastico	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sì In caso affermativo, specificare tipo, somministrazione e somministratore _____ _____ _____ _____

Eventuali altre problematiche di cui tener conto

(crisi epilettiche, problemi particolari, ..).

OPERATORI DEL SERVIZIO SOCIO-SANITARIO

(neuropsichiatra, psicologo, assistente sociale, logopedista, educatori ecc.)

Cognome e nome	Qualifica e Ente	Recapito telefonico

PARTE SECONDA – PROGETTAZIONE ANNUALE

DATI SCOLASTICI

Alunno _____	
Anno scolastico 20__/20__	Classe e sezione _____
Alunni presenti nella classe _____ di cui con disabilità _____	
<input type="checkbox"/> Frequenza con orario normale	
<input type="checkbox"/> Frequenza con orario ridotto (<i>specificare</i>) _____	

Insegnanti/coordinatore di classe	_____
Insegnante di sostegno	_____
Ore di sostegno	_____
Assistente educativo	_____
Ore di assistenza	_____
Breve descrizione delle eventuali risorse/vincoli presenti nel gruppo classe	_____

ATTIVITÀ EXTRASCOLASTICHE

educative e riabilitative

(logopedia, psicomotricità, seduta neuropsichiatrica...)

(tipologia, giorno, orario, luogo)

(tipologia, giorno, orario, luogo)

(tipologia, giorno, orario, luogo)

(tipologia, giorno, orario, luogo)

(tipologia, giorno, orario, luogo)

(tipologia, giorno, orario, luogo)

TRACCIA PER LA RELAZIONE INIZIALE

SETTORI DI ATTIVITA' IN CUI SI EVIDENZIANO DIFFICOLTA' E POTENZIALITA'

PREREQUISITI PER L'APPRENDIMENTO

(capacità attentiva, capacità imitativa, capacità di eseguire istruzioni, capacità mnemoniche)

AREA PSICOMOTORIA E PERCETTIVA

SVILUPPO MOTORIO (motricità globale, dominanza laterale, motricità fine e coordinazione visuo-motoria, organizzazione grafo-percettiva)

SVILUPPO PERCETTIVO (percezione visiva, percezione uditiva, percezione tattile, percezione gustativa e olfattiva)

ORIENTAMENTO (orientamento spaziale, orientamento temporale, strutturazione spazio-temporale)

AREA COGNITIVA

COMUNICAZIONE (comunicazione non verbale, comunicazione verbale – comprensione, produzione, organizzazione dei suoni-, finalità della comunicazione)

SVILUPPO DEI CONCETTI DI BASE (schema corporeo, relazioni topologico-spaziali, concetti dimensionali, riconoscimento di forme)

SVILUPPO LOGICO-MATEMATICO (associazioni logiche, operazioni logiche-classificazione, seriazione, corrispondenza biunivoca – generalizzazione dei concetti, quantificazione e calcolo, abilità geometriche e di misurazione)

LETTO-SCRITTURA (lettura e scrittura – strumentalità, comprensione)

AREA SOCIO-AFFETTIVA

AUTONOMIE DI BASE (autonomia personale e sociale)

SVILUPPO AFFETTIVO – RELAZIONALE (conoscenza di sé, controllo dell’emozione, affettività, autostima, rapporto con gli oggetti, gioco)

SVILUPPO SOCIO-RELAZIONALE (conoscenza dell’ambiente scolastico, relazioni con i compagni, relazioni con gli insegnanti, partecipazione e motivazione alle attività di classe)

PIANO DI INTERVENTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO CORRELATO ALLE POTENZIALITÀ E ALLE DIFFICOLTÀ

(compilare solo le aree che interessano)

AREA DI INTERVENTO	AREA PSICOMOTORIA E PERCETTIVA
OBIETTIVI	
ATTIVITA' (quali attività sono state realizzate e/o sono previste)	
METODI E STRATEGIE DI INTERVENTO Indicare strategie di lavoro individuate, materiale e strumenti da utilizzare	
VERIFICA (riportare le modalità di verifica degli obiettivi previste)	

AREA DI INTERVENTO	AREA COGNITIVA
OBIETTIVI	
ATTIVITA'	
METODI E STRATEGIE DI INTERVENTO Indicare strategie di lavoro individuate, materiale e strumenti da utilizzare	
VERIFICA (riportare le modalità di verifica degli obiettivi previste)	

AREA DI INTERVENTO	AREA SOCIO - AFFETTIVA
OBIETTIVI	
ATTIVITA'	
METODI E STRATEGIE DI INTERVENTO Indicare strategie di lavoro individuate, materiale e strumenti da utilizzare	
VERIFICA (riportare le modalità di verifica degli obiettivi previste)	

PIANO DI INTERVENTO EDUCATIVO A CURA DELL'ASSISTENTE EDUCATIVO

(compilare solo le aree che interessano)

AREA DI INTERVENTO	AREA PSICOMOTORIA E PERCETTIVA
OBIETTIVI	
ATTIVITA'	
METODI E STRATEGIE DI INTERVENTO Indicare strategie di lavoro individuate, materiale e strumenti da utilizzare	
VERIFICA (riportare le modalità di verifica degli obiettivi previste)	

AREA DI INTERVENTO	AREA COGNITIVA
OBIETTIVI	
ATTIVITA'	
METODI E STRATEGIE DI INTERVENTO Indicare strategie di lavoro individuate, materiale e strumenti da utilizzare	
VERIFICA (riportare le modalità di verifica degli obiettivi previste)	

AREA DI INTERVENTO	AREA SOCIO - AFFETTIVA
OBIETTIVI	
ATTIVITA'	
METODI E STRATEGIE DI INTERVENTO Indicare strategie di lavoro individuate, materiale e strumenti da utilizzare	
VERIFICA (riportare le modalità di verifica degli obiettivi previste)	

ATTIVITÀ ALTERNATIVE PROPOSTE IN SOSTITUZIONE DELLE MATERIE DI STUDIO PER LE QUALI NON ESISTONO, AL MOMENTO, POSSIBILITÀ DI APPRENDIMENTO

MATERIA CURRICOLARE DA SOSTITUIRE	ATTIVITÀ ALTERNATIVA

AREA DI INTERVENTO	<i>(INDICARE LA MATERIA E GLI ARGOMENTI)</i>
OBIETTIVI	
ATTIVITA'	
METODI E STRATEGIE DI INTERVENTO Indicare strategie di lavoro individuate, materiale e strumenti da utilizzare	
VERIFICA (riportare le modalità di verifica degli obiettivi previste)	



ORARIO SETTIMANALE PRIMARIA/SECONDARIA DELLA CLASSE

	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì
1 ora					
2 ora					
3 ora					
4 ora					
5 ora					
6 ora					
7ora					
8 ora					
9 ora					



ORARIO SETTIMANALE PRIMARIA/SECONDARIA DELL'INSEGNANTE DI SOSTEGNO

	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì
1 ora					
2 ora					
3 ora					
4 ora					
5 ora					
6 ora					
7ora					
8 ora					
9 ora					



**ORARIO SETTIMANALE PRIMARIA/SECONDARIA DELL'ASSISTENTE
EDUCATIVO**

	lunedì	martedì	mercoledì	giovedì	venerdì
1 ora					
2 ora					
3 ora					
4 ora					
5 ora					
6 ora					
7ora					
8 ora					
9 ora					

Firma dei genitori

Firma degli insegnanti
e degli assistenti educativi

Firma neuropsichiatra/ specialisti

Lonate Pozzolo, _____

RAPPORTI CON LA FAMIGLIA

(indicare tempi e modalità d'incontro)

Giorno	Ore	Luogo	Accordi

(da compilare durante l'anno e inserire nel fascicolo a fine anno scolastico)

PROCEDURA UONPIA RELATIVA ALLE DIAGNOSI FUNZIONALI

1. Soggetti di prima individuazione

La famiglia deve presentare domanda di ammissione al Collegio di accertamento presentando la certificazione clinica dello specialista

Le domande devono essere presentate all'Assistente Sociale dell'ASL presso i distretti di competenza

Dopo aver ricevuto il verbale della commissione, la famiglia dovrà ritornare dallo specialista per la stesura della Diagnosi Funzionale

Si ricorda che la diagnosi funzionale non corredata dal **verbale di accertamento collegiale** non è valida.

Inoltre il nuovo modello di Diagnosi Funzionale prevede diverse voci per l'integrazione e si chiede di prestare attenzione alle voci declinate che in alcuni casi potrebbero essere diverse dalla richiesta di sostegno scolastico (es. assistenza educativa di competenza comunale).

2. Il verbale della commissione ha una durata che può variare da soggetto a soggetto ed è in funzione del quadro clinico e della possibile evoluzione.

È importante controllare i termini di scadenza e invitare le famiglie, qualora fosse ancora necessario, al rinnovo della procedura di ammissione al Collegio dopo aver chiesto un aggiornamento della situazione clinica allo specialista, in cui viene confermata la necessità del rinnovo.

In presenza di verbale valido la DF dovrà comunque essere aggiornata al passaggio di ciclo senza passare ulteriormente dal Collegio.

3. I soggetti che hanno ricevuto DF prima dell'istituzione dei Collegi per il momento seguiranno la vecchia procedura con rinnovo della DF al passaggio di ciclo senza presentare domanda al Collegio.
4. Si ricorda che l'aggiornamento della DF è una libera scelta della famiglia in accordo con lo specialista e non viene erogata automaticamente dal Servizio, ma su richiesta della famiglia.

Pertanto in caso di mancato rinnovo le scuole dovranno sollecitare non il servizio, ma direttamente le famiglie a richiedere l'aggiornamento della DF.

SITI PER MATERIALE DIDATTICO ON-LINE:

- www.baby-flash.com , SITO PER BAMBINI E INSEGNANTI DI SOSTEGNO (molto adatto per le primarie);
- www.pianetascuola.it , si consiglia l'area denominata **pianetino** (anche per la secondaria), CON "Rino" amico scienziato;
- www.ivanasacchi.it , sito della maestra Ivana Sacchi, si consiglia l'area "software didattico";
- www.lannaronca.it, sito ricchissimo di schede didattiche per ciclo elementare *free download*;
- www.megghy.com, portale dedicato ai bambini con tanti disegni da colorare giochi online favole gif sfondi - Divertimento e didattica;
- www.dienneti.it, risorse in rete per la didattica: attività online, software didattico di pubblico dominio e commerciale, recensioni, giochi educativi, documenti e *news*;
- www.lagirandola.it, sito ricco di simpatici giochi e filastrocche e fiabe lette ad alta voce;
- www.atuttascuola.it, un sito ricco di risorse didattiche per studenti e docenti.

- si consiglia l'uso del motore di ricerca "Fire-fox", che risulta un *browser* migliore di "Google"
- si ricorda che per i *computersapple* (alcuni docenti ne sono dotati a casa) è possibile accedere tramite abbonamento gratuito al sito *itunesda* cui è possibile scaricare moltissimi *files* audio su svariati argomenti con differente livello di approfondimento, sempre per questi *computers* è possibile scaricare il programma di lettura vocale "Claro read" con una qualità sonora molto interessante;
- per quanto riguarda la sintesi vocale si rammenta l'uso anche del programma gratuito "Sayz Me".
- Sul sito di rai radio tre sul link **I classici "ad alta voce"**: è possibile ascoltare libri letti ad alta voce da interpreti di grande bravura (sono disponibili anche Gian Burrasca e Pinocchio) presso l'indirizzo www.radio3.rai.it, cercando sulla pagina web il link "Ad alta voce"

Attualmente il link da digitare se non si riuscisse a trovare la pagina web è:
http://www.radio.rai.it/radio3/terzo_anello/alta_voce/archivio_2008/eventi/2008_12_15_ilgiornalinodigiamburrasca/index.cfm

Legge 5 febbraio 1992, n. 104

"Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate."
(Pubblicata in G. U. 17 febbraio 1992, n. 39, S.O.)

Nota bene:

quello che segue è il testo vigente dopo le ultime modifiche introdotte dalla [Legge 8 marzo 2000, n. 53](#) e dal [decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151](#)

1. Finalità. - 1. La Repubblica:

- a) garantisce il pieno rispetto della dignità umana e i diritti di libertà e di autonomia della persona handicappata e ne promuove la piena integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società;
- b) previene e rimuove le condizioni invalidanti che impediscono lo sviluppo della persona umana, il raggiungimento della massima autonomia possibile e la partecipazione della persona handicappata alla vita della collettività, nonché la realizzazione dei diritti civili, politici e patrimoniali;
- c) persegue il recupero funzionale e sociale della persona affetta da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali e assicura i servizi e le prestazioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle minorazioni, nonché la tutela giuridica ed economica della persona handicappata;
- d) predispone interventi volti a superare stati di emarginazione e di esclusione sociale della persona handicappata.

2. Principi generali. - 1. La presente legge detta i principi dell'ordinamento in materia di diritti, integrazione sociale e assistenza della persona handicappata. Essa costituisce inoltre riforma economico-sociale della Repubblica, ai sensi dell'articolo 4 dello Statuto speciale per il Trentino-Alto Adige, approvato con legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 5.

3. Soggetti aventi diritto. - 1. E' persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.

2. La persona handicappata ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla natura e alla consistenza della minorazione, alla capacità complessiva individuale residua e alla efficacia delle terapie riabilitative.

3. Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.

4. La presente legge si applica anche agli stranieri e agli apolidi, residenti, domiciliati o aventi stabile dimora nel territorio nazionale. Le relative prestazioni sono corrisposte nei limiti ed alle condizioni previste dalla vigente legislazione o da accordi internazionali.

[**Consulta** le schede di approfondimento sull'[accertamento dell'handicap](#)]

4. Accertamento dell'handicap. - 1. Gli accertamenti relativi alla minorazione, alle difficoltà, alla necessità dell'intervento assistenziale permanente e alla capacità complessiva individuale residua, di cui all'articolo 3, sono effettuati dalle unità sanitarie locali mediante le commissioni mediche di cui all'articolo 1 della [legge 15 ottobre 1990, n. 295](#), che sono integrate da un operatore sociale e da un esperto nei casi da esaminare, in servizio presso le unità sanitarie locali.

[**Consulta** le schede di approfondimento sull'[accertamento dell'handicap](#)]

5. Principi generali per i diritti della persona handicappata. - 1. La rimozione delle cause invalidanti, la promozione dell'autonomia e la realizzazione dell'integrazione sociale sono perseguite attraverso i seguenti obiettivi:

- a) sviluppare la ricerca scientifica, genetica, biomedica, psicopedagogica, sociale e tecnologica anche mediante programmi finalizzati concordati con istituzioni pubbliche e private, in particolare con le sedi universitarie, con il Consiglio nazionale delle ricerche (CNR), con i servizi sanitari e sociali, considerando la persona handicappata e la sua famiglia, se coinvolti, soggetti partecipi e consapevoli della ricerca;
- b) assicurare la prevenzione, la diagnosi e la terapia prenatale e precoce delle minorazioni e la ricerca sistematica delle loro cause;
- c) garantire l'intervento tempestivo dei servizi terapeutici e riabilitativi, che assicuri il recupero consentito dalle conoscenze scientifiche e dalle tecniche attualmente disponibili, il mantenimento della persona handicappata nell'ambiente familiare e sociale, la sua integrazione e partecipazione alla vita sociale;
- d) assicurare alla famiglia della persona handicappata un'informazione di carattere sanitario e sociale per facilitare la comprensione dell'evento, anche in relazione alle possibilità di recupero e di integrazione della persona handicappata nella società;
- e) assicurare nella scelta e nell'attuazione degli interventi socio-sanitari la collaborazione della famiglia, della comunità e della persona handicappata, attivandone le potenziali capacità;
- f) assicurare la prevenzione primaria e secondaria in tutte le fasi di maturazione e di sviluppo del bambino e del soggetto minore per evitare o constatare tempestivamente l'insorgenza della minorazione o per ridurre e superare i

danni della minorazione sopraggiunta;

g) attuare il decentramento territoriale dei servizi e degli interventi rivolti alla prevenzione, al sostegno e al recupero della persona handicappata, assicurando il coordinamento e l'integrazione con gli altri servizi territoriali sulla base degli accordi di programma di cui all'articolo 27 della [legge 8 giugno 1990, n. 142](#);

h) garantire alla persona handicappata e alla famiglia adeguato sostegno psicologico e psicopedagogico, servizi di aiuto personale o familiare, strumenti e sussidi tecnici, prevedendo, nei casi strettamente necessari e per il periodo indispensabile, interventi economici integrativi per il raggiungimento degli obiettivi di cui al presente articolo;

i) promuovere, anche attraverso l'apporto di enti e di associazioni, iniziative permanenti di informazione e di partecipazione della popolazione, per la prevenzione e per la cura degli handicap, la riabilitazione e l'inserimento sociale di chi ne è colpito;

l) garantire il diritto alla scelta dei servizi ritenuti più idonei anche al di fuori della circoscrizione territoriale;

m) promuovere il superamento di ogni forma di emarginazione e di esclusione sociale anche mediante l'attivazione dei servizi previsti dalla presente legge.

6. Prevenzione e diagnosi precoce. - 1. Gli interventi per la prevenzione e la diagnosi prenatale e precoce delle minorazioni si attuano nel quadro della programmazione sanitaria di cui agli articoli 53 e 55 della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#), e successive modificazioni.

2. Le regioni, conformemente alle competenze e alle attribuzioni di cui alla [legge 8 giugno 1990, n. 142](#), e alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, disciplinano entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge:

a) l'informazione e l'educazione sanitaria della popolazione sulle cause e sulle conseguenze dell'handicap, nonché sulla prevenzione in fase preconcezionale, durante la gravidanza, il parto, il periodo neonatale e nelle varie fasi di sviluppo della vita, e sui servizi che svolgono tali funzioni;

b) l'effettuazione del parto con particolare rispetto dei ritmi e dei bisogni naturali della partoriente e del nascituro;

c) l'individuazione e la rimozione, negli ambienti di vita e di lavoro, dei fattori di rischio che possono determinare malformazioni congenite e patologie invalidanti;

d) i servizi per la consulenza genetica e la diagnosi prenatale e precoce per la prevenzione delle malattie genetiche che possono essere causa di handicap fisici, psichici, sensoriali di neuromotulesioni;

e) il controllo periodico della gravidanza per la individuazione e la terapia di eventuali patologie complicanti la gravidanza e la prevenzione delle loro conseguenze;

f) l'assistenza intensiva per la gravidanza, i parti e le nascite a rischio;

g) nel periodo neonatale, gli accertamenti utili alla diagnosi precoce delle malformazioni e l'obbligatorietà del controllo per l'individuazione ed il tempestivo trattamento dell'ipotiroidismo congenito, della fenilchetonuria e della fibrosi cistica. Le modalità dei controlli e della loro applicazione sono disciplinate con atti di indirizzo e coordinamento emanati ai sensi dell'articolo 5, primo comma, della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#). Con tali atti possono essere individuate altre forme di endocrinopatie e di errori congeniti del metabolismo alle quali estendere l'indagine per tutta la popolazione neonatale;

h) un'attività di prevenzione permanente che tuteli i bambini fin dalla nascita anche mediante il coordinamento con gli operatori degli asili nido, delle scuole materne e dell'obbligo, per accertare l'inesistenza o l'insorgenza di patologie e di cause invalidanti e con controlli sul bambino entro l'ottavo giorno, al trentesimo giorno, entro il sesto ed il nono mese di vita e ogni due anni dal compimento del primo anno di vita. E' istituito a tal fine un libretto sanitario personale, con le caratteristiche di cui all'articolo 27 della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#), su cui sono riportati i risultati dei suddetti controlli ed ogni altra notizia sanitaria utile a stabilire lo stato di salute del bambino;

i) gli interventi informativi, educativi, di partecipazione e di controllo per eliminare la nocività ambientale e prevenire gli infortuni in ogni ambiente di vita e di lavoro, con particolare riferimento agli incidenti domestici. 3. Lo Stato promuove misure di profilassi atte a prevenire ogni forma di handicap, con particolare riguardo alla vaccinazione contro la rosolia.

7. Cura e riabilitazione. - 1. La cura e la riabilitazione della persona handicappata si realizzano con programmi che prevedano prestazioni sanitarie e sociali integrate tra loro, che valorizzino le abilità di ogni persona handicappata e agiscano sulla globalità della situazione di handicap, coinvolgendo la famiglia e la comunità. A questo fine il Servizio sanitario nazionale, tramite le strutture proprie o convenzionate, assicura:

a) gli interventi per la cura e la riabilitazione precoce della persona handicappata, nonché gli specifici interventi riabilitativi e ambulatoriali, a domicilio o presso i centri socio-riabilitativi ed educativi a carattere diurno o residenziale di cui all'articolo 8, comma 1, lettera l);

b) la fornitura e la riparazione di apparecchiature, attrezzature, protesi e sussidi tecnici necessari per il trattamento delle menomazioni. 2. Le regioni assicurano la completa e corretta informazione sui servizi ed ausili presenti sul territorio, in Italia e all'estero.

8. Inserimento ed integrazione sociale. - 1. L'inserimento e l'integrazione sociale della persona handicappata si realizzano mediante:

a) interventi di carattere socio-psico-pedagogico, di assistenza sociale e sanitaria a domicilio, di aiuto domestico e di tipo economico ai sensi della normativa vigente, a sostegno della persona handicappata e del nucleo familiare in cui è inserita;

b) servizi di aiuto personale alla persona handicappata in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale;

c) interventi diretti ad assicurare l'accesso agli edifici pubblici e privati e ad eliminare o superare le barriere fisiche e architettoniche che ostacolano i movimenti nei luoghi pubblici o aperti al pubblico;

d) provvedimenti che rendano effettivi il diritto all'informazione e il diritto allo studio della persona handicappata, con particolare riferimento alle dotazioni didattiche e tecniche, ai programmi, a linguaggi specializzati, alle prove di

valutazione e alla disponibilità di personale appositamente qualificato, docente e non docente;

e) adeguamento delle attrezzature e del personale dei servizi educativi, sportivi, di tempo libero e sociali;

f) misure atte a favorire la piena integrazione nel mondo del lavoro, in forma individuale o associata, e la tutela del posto di lavoro anche attraverso incentivi diversificati;

g) provvedimenti che assicurino la fruibilità dei mezzi di trasporto pubblico e privato e la organizzazione di trasporti specifici;

h) affidamenti e inserimenti presso persone e nuclei familiari;

i) organizzazione e sostegno di comunità alloggio, case-famiglia e analoghi servizi residenziali inseriti nei centri abitati per favorire la deistituzionalizzazione e per assicurare alla persona handicappata, priva anche temporaneamente di una idonea sistemazione familiare, naturale o affidataria, un ambiente di vita adeguato;

l) istituzione o adattamento di centri socioriabilitativi ed educativi diurni, a valenza educativa, che perseguano lo scopo di rendere possibile una vita di relazione a persone temporaneamente o permanentemente handicappate, che abbiano assolto l'obbligo scolastico, e le cui verificate potenzialità residue non consentano idonee forme di integrazione lavorativa. Gli standard dei centri socio-riabilitativi sono definiti dal Ministro della sanità, di concerto con il Ministro per gli affari sociali, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano di cui all'articolo 12 della legge 23 agosto 1988, n. 400;

m) organizzazione di attività extrascolastiche per integrare ed estendere l'attività educativa in continuità ed in coerenza con l'azione della scuola.

9. Servizio di aiuto personale. - 1. Il servizio di aiuto personale, che può essere istituito dai comuni o dalle unità sanitarie locali nei limiti delle proprie ordinarie risorse di bilancio, è diretto ai cittadini in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale non superabile attraverso la fornitura di sussidi tecnici, informatici, protesi o altre forme di sostegno rivolte a facilitare l'autosufficienza e le possibilità di integrazione dei cittadini stessi, e comprende il servizio di interpretariato per i cittadini non udenti.

2. Il servizio di aiuto personale è integrato con gli altri servizi sanitari e socio-assistenziali esistenti sul territorio e può avvalersi dell'opera aggiuntiva di:

- a) coloro che hanno ottenuto il riconoscimento dell'obiezione di coscienza ai sensi della normativa vigente, che ne facciano richiesta;
- b) cittadini di età superiore ai diciotto anni che facciano richiesta di prestare attività volontaria;
- c) organizzazioni di volontariato.

3. Il personale indicato alle lettere a), b), c) del comma 2 deve avere una formazione specifica.

4. Al personale di cui alla lettera b) del comma 2 si estende la disciplina dettata dall'articolo 2, comma 2, della [legge 11 agosto 1991, n. 266](#).

10. Interventi a favore di persone con handicap in situazione di gravità. - 1. I comuni, anche consorziati tra loro o con le province, le loro unioni, le comunità montane e le unità sanitarie locali, nell'ambito delle competenze in materia di servizi sociali loro attribuite [dalla legge 8 giugno 1990, n. 142](#), possono realizzare con le proprie ordinarie risorse di bilancio, assicurando comunque il diritto alla integrazione sociale e scolastica secondo le modalità stabilite dalla presente legge e nel rispetto delle priorità degli interventi di cui alla legge 4 maggio 1983, n. 184, comunità-alloggio e centri socioriabilitativi per persone con handicap in situazione di gravità.

1-bis. Gli enti di cui al comma 1 possono organizzare servizi e prestazioni per la tutela e l'integrazione sociale dei soggetti di cui al presente articolo per i quali venga meno il sostegno del nucleo familiare. (1)

2. Le strutture di cui alla lettera l) e le attività di cui alla lettera m) del comma 1 dell'articolo 8 sono realizzate d'intesa con il gruppo di lavoro per l'integrazione scolastica di cui all'articolo 15 e con gli organi collegiali della scuola.

3. Gli enti di cui al comma 1 possono contribuire, mediante appositi finanziamenti, previo parere della regione sulla congruità dell'iniziativa rispetto ai programmi regionali, alla realizzazione e al sostegno di comunità-alloggio e centri socio-riabilitativi per persone handicappate in situazione di gravità, promossi da enti, associazioni, fondazioni, Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB), società cooperative e organizzazioni di volontariato iscritte negli albi regionali.

4. Gli interventi di cui ai commi 1 e 3 del presente articolo possono essere realizzati anche mediante le convenzioni di cui all'articolo 38.

5. Per la collocazione topografica, l'organizzazione e il funzionamento, le comunità-alloggio e i centri socio-riabilitativi devono essere idonei a perseguire una costante socializzazione dei soggetti ospiti, anche mediante iniziative dirette a coinvolgere i servizi pubblici e il volontariato.

6. L'approvazione dei progetti edilizi presentati da soggetti pubblici o privati concernenti immobili da destinare alle comunità-alloggio ed ai centri socio-riabilitativi di cui ai commi 1 e 3, con vincolo di destinazione almeno ventennale all'uso effettivo dell'immobile per gli scopi di cui alla presente legge, ove localizzati in aree vincolate o a diversa specifica destinazione, fatte salve le norme previste dalla legge 29 giugno 1939, n. 1497, e successive modificazioni, e dal decreto-legge 27 giugno 1985, n. 312, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 1985, n. 431, costituisce variante del piano regolatore. Il venir meno dell'uso effettivo per gli scopi di cui alla presente legge prima del ventesimo anno comporta il ripristino della originaria destinazione urbanistica dell'area.

(1) comma aggiunto dal primo articolo dalla legge 21 maggio 1998, n. 162

11. Soggiorno all'estero per cure. - 1. Nei casi in cui vengano concesse le deroghe di cui all'articolo 7 del decreto del Ministro della sanità 3 novembre 1989, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 273 del 22 novembre 1989, ove nel centro di altissima specializzazione estero non sia previsto il ricovero ospedaliero per tutta la durata degli interventi autorizzati, il soggiorno dell'assistito e del suo accompagnatore in alberghi o strutture collegate con il centro è equiparato a tutti gli effetti alla degenza ospedaliera ed è rimborsabile nella misura prevista dalla deroga.

2. La commissione centrale presso il Ministero della sanità di cui all'articolo 8 del [decreto del Ministro della sanità 3 novembre 1989](#), pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 273 del 22 novembre 1989, esprime il parere sul rimborso per i soggiorni collegati agli interventi autorizzati dalle regioni sulla base di criteri fissati con atto di indirizzo e coordinamento emanato ai sensi dell'articolo 5, primo comma, della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#), con il quale sono disciplinate anche le modalità della corresponsione di acconti alle famiglie.

12. Diritto all'educazione e all'istruzione. - 1. Al bambino da 0 a 3 anni handicappato è garantito l'inserimento negli asili nido.

2. E' garantito il diritto all'educazione e all'istruzione della persona handicappata nelle sezioni di scuola materna, nelle classi comuni delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado e nelle istituzioni universitarie.

3. L'integrazione scolastica ha come obiettivo lo sviluppo delle potenzialità della persona handicappata nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione.

4. L'esercizio del diritto all'educazione e all'istruzione non può essere impedito da difficoltà di apprendimento né da altre difficoltà derivanti dalle disabilità connesse all'handicap.

5. All'individuazione dell'alunno come persona handicappata ed all'acquisizione della documentazione risultante dalla diagnosi funzionale, fa seguito un profilo dinamico-funzionale ai fini della formulazione di un piano educativo individualizzato, alla cui definizione provvedono congiuntamente, con la collaborazione dei genitori della persona handicappata, gli operatori delle unità sanitarie locali e, per ciascun grado di scuola, personale insegnante specializzato della scuola, con la partecipazione dell'insegnante operatore psico-pedagogico individuato secondo criteri stabiliti dal Ministro della pubblica istruzione. Il profilo indica le caratteristiche fisiche, psichiche e sociali ed affettive dell'alunno e pone in rilievo sia le difficoltà di apprendimento conseguenti alla situazione di handicap e le possibilità di recupero, sia le capacità possedute che devono essere sostenute, sollecitate e progressivamente rafforzate e sviluppate nel rispetto delle scelte culturali della persona handicappata.

6. Alla elaborazione del profilo dinamico-funzionale iniziale seguono, con il concorso degli operatori delle unità sanitarie locali, della scuola e delle famiglie, verifiche per controllare gli effetti dei diversi interventi e l'influenza esercitata dall'ambiente scolastico.

7. I compiti attribuiti alle unità sanitarie locali dai commi 5 e 6 sono svolti secondo le modalità indicate con apposito atto di indirizzo e coordinamento emanato ai sensi dell'articolo 5, primo comma, della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#).
(1 bis)

8. Il profilo dinamico-funzionale è aggiornato a conclusione della scuola materna, della scuola elementare e della scuola media e durante il corso di istruzione secondaria superiore.

9. Ai minori handicappati soggetti all'obbligo scolastico, temporaneamente impediti per motivi di salute a frequentare la scuola, sono comunque garantite l'educazione e l'istruzione scolastica. A tal fine il provveditore agli studi, d'intesa con le unità sanitarie locali e i centri di recupero e di riabilitazione, pubblici e privati, convenzionati con i Ministeri della sanità e del lavoro e della previdenza sociale, provvede alla istituzione, per i minori ricoverati, di classi ordinarie quali sezioni staccate della scuola statale. A tali classi possono essere ammessi anche i minori ricoverati nei centri di degenza, che non versino in situazioni di handicap e per i quali sia accertata l'impossibilità della frequenza della scuola dell'obbligo per un periodo non inferiore a trenta giorni di lezione. La frequenza di tali classi, attestata dall'autorità scolastica mediante una relazione sulle attività svolte dai docenti in servizio presso il centro di degenza, è equiparata ad ogni effetto alla frequenza delle classi alle quali i minori sono iscritti.

10. Negli ospedali, nelle cliniche e nelle divisioni pediatriche gli obiettivi di cui al presente articolo possono essere perseguiti anche mediante l'utilizzazione di personale in possesso di specifica formazione psico-pedagogica che abbia una esperienza acquisita presso i nosocomi o segua un periodo di tirocinio di un anno sotto la guida di personale esperto.

(1 bis) si veda l'Atto di indirizzo emanato con [Decreto del Presidente della Repubblica 24 febbraio 1994](#) e il successivo Regolamento approvato con [Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, 23 febbraio 2006, n. 185](#)

13. Integrazione scolastica. - 1. L'integrazione scolastica della persona handicappata nelle sezioni e nelle classi comuni delle scuole di ogni ordine e grado e nelle università si realizza, fermo restando quanto previsto dalle leggi 11 maggio 1976, n. 360, e [4 agosto 1977, n. 517](#), e successive modificazioni, anche attraverso:

a) la programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e con altre attività sul territorio gestite da enti pubblici o privati. A tale scopo gli enti locali, gli organi scolastici e le unità sanitarie locali, nell'ambito delle rispettive competenze, stipulano gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della [legge 8 giugno 1990, n. 142](#). Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della pubblica istruzione, d'intesa con i Ministri per gli affari sociali e della sanità, sono fissati gli indirizzi per la stipula degli accordi di programma. Tali accordi di programma sono finalizzati alla predisposizione, attuazione e verifica congiunta di progetti educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché a forme di integrazione tra attività scolastiche e attività integrative extrascolastiche. Negli accordi sono altresì previsti i requisiti che devono essere posseduti dagli enti pubblici e privati ai fini della partecipazione alle attività di collaborazione coordinate;

b) la dotazione alle scuole e alle università di attrezzature tecniche e di sussidi didattici nonché di ogni altra forma di ausilio tecnico, ferma restando la dotazione individuale di ausili e presidi funzionali all'effettivo esercizio del diritto allo studio, anche mediante convenzioni con centri specializzati, aventi funzione di consulenza pedagogica, di produzione e adattamento di specifico materiale didattico;

c) la programmazione da parte dell'università di interventi adeguati sia al bisogno della persona sia alla peculiarità del piano di studio individuale;

d) l'attribuzione, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, da emanare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, di incarichi professionali ad interpreti da destinare alle università, per facilitare la frequenza e l'apprendimento di studenti non udenti;

e) la sperimentazione di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 419, da realizzare nelle classi frequentate da alunni con handicap.

2. Per le finalità di cui al comma 1, gli enti locali e le unità sanitarie locali possono altresì prevedere l'adeguamento dell'organizzazione e del funzionamento degli asili nido alle esigenze dei bambini con handicap, al fine di avviarne precocemente il recupero, la socializzazione e l'integrazione, nonché l'assegnazione di personale docente specializzato e di operatori ed assistenti specializzati.

3. Nelle scuole di ogni ordine e grado, fermo restando, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, e successive modificazioni, l'obbligo per gli enti locali di fornire l'assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale degli alunni con handicap fisici o sensoriali, sono garantite attività di sostegno mediante l'assegnazione di docenti specializzati.

4. I posti di sostegno per la scuola secondaria di secondo grado sono determinati nell'ambito dell'organico del personale in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge in modo da assicurare un rapporto almeno pari a quello previsto per gli altri gradi di istruzione e comunque entro i limiti delle disponibilità finanziarie all'uopo preordinate dall'articolo 42, comma 6, lettera h).

5. Nella scuola secondaria di primo e secondo grado sono garantite attività didattiche di sostegno, con priorità per le iniziative sperimentali di cui al comma 1, lettera e), realizzate con docenti di sostegno specializzati, nelle aree disciplinari individuate sulla base del profilo dinamico-funzionale e del conseguente piano educativo individualizzato.

6. Gli insegnanti di sostegno assumono la contitolarità delle sezioni e delle classi in cui operano, partecipano alla programmazione educativa e didattica e alla elaborazione e verifica delle attività di competenza dei consigli di interclasse, dei consigli di classe e dei collegi dei docenti (1 ter).

6 - bis. Agli studenti handicappati iscritti all'università sono garantiti sussidi tecnici e didattici specifici, realizzati anche attraverso le convenzioni di cui alla lettera b) del comma 1, nonché il supporto di appositi servizi di tutorato specializzato, istituiti dalle università nei limiti del proprio bilancio e delle risorse destinate alla copertura degli oneri di cui al presente comma, nonché ai commi 5 e 5 -bis dell'articolo 16. (1 quater)

(1 ter) Vedi, anche, il [D.M. 9 luglio 1992](#).

(1 quater) Comma aggiunto dalla [Legge 28 gennaio 1999, n. 17](#)

14. Modalità di attuazione dell'integrazione. - 1. Il Ministro della pubblica istruzione provvede alla formazione e all'aggiornamento del personale docente per l'acquisizione di conoscenze in materia di integrazione scolastica degli studenti handicappati, ai sensi dell'articolo 26 del D.P.R. 23 agosto 1988, n. 399, nel rispetto delle modalità di coordinamento con il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica di cui all'articolo 4 della legge 9 maggio 1989, n. 168. Il Ministro della pubblica istruzione provvede altresì:

a) all'attivazione di forme sistematiche di orientamento, particolarmente qualificate per la persona handicappata, con inizio almeno dalla prima classe della scuola secondaria di primo grado;

b) all'organizzazione dell'attività educativa e didattica secondo il criterio della flessibilità nell'articolazione delle sezioni e delle classi, anche aperte, in relazione alla programmazione scolastica individualizzata;

c) a garantire la continuità educativa fra i diversi gradi di scuola, prevedendo forme obbligatorie di consultazione tra insegnanti del ciclo inferiore e del ciclo superiore ed il massimo sviluppo dell'esperienza scolastica della persona handicappata in tutti gli ordini e gradi di scuola, consentendo il completamento della scuola dell'obbligo anche sino al compimento del diciottesimo anno di età; nell'interesse dell'alunno, con deliberazione del collegio dei docenti, sentiti gli specialisti di cui all'articolo 4, secondo comma, lettera l), del decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 416, su proposta del consiglio di classe o di interclasse, può essere consentita una terza ripetenza in singole classi.

2. I piani di studio delle scuole di specializzazione di cui all'articolo 4 della [legge 19 novembre 1990, n. 341](#), per il conseguimento del diploma abilitante all'insegnamento nelle scuole secondarie, comprendono, nei limiti degli

stanziamenti già preordinati in base alla legislazione vigente per la definizione dei suddetti piani di studio, discipline facoltative, attinenti all'integrazione degli alunni handicappati, determinate ai sensi dell'articolo 4, comma 3, della citata [legge n. 341 del 1990](#). Nel diploma di specializzazione conseguito ai sensi del predetto articolo 4 deve essere specificato se l'insegnante ha sostenuto gli esami relativi all'attività didattica di sostegno per le discipline cui il diploma stesso si riferisce, nel qual caso la specializzazione ha valore abilitante anche per l'attività didattica di sostegno.

3. La tabella del corso di laurea definita ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della citata [legge n. 341 del 1990](#) comprende, nei limiti degli stanziamenti già preordinati in base alla legislazione vigente per la definizione delle tabelle dei corsi di laurea, insegnamenti facoltativi attinenti all'integrazione scolastica degli alunni handicappati. Il diploma di laurea per l'insegnamento nelle scuole materne ed elementari di cui all'articolo 3, comma 2, della citata legge n. 341 del 1990 costituisce titolo per l'ammissione ai concorsi per l'attività didattica di sostegno solo se siano stati sostenuti gli esami relativi, individuati come obbligatori per la preparazione all'attività didattica di sostegno, nell'ambito della tabella suddetta definita ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della medesima legge n. 341 del 1990.

4. L'insegnamento delle discipline facoltative previste nei piani di studio delle scuole di specializzazione di cui al comma 2 e dei corsi di laurea di cui al comma 3 può essere impartito anche da enti o istituti specializzati all'uopo convenzionati con le università, le quali disciplinano le modalità di espletamento degli esami e i relativi controlli. I docenti relatori dei corsi di specializzazione devono essere in possesso del diploma di laurea e del diploma di specializzazione.

5. Fino alla prima applicazione dell'articolo 9 della citata [legge n. 341 del 1990](#), relativamente alle scuole di specializzazione si applicano le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 417, e successive modificazioni, al decreto del Presidente della Repubblica 31 ottobre 1975, n. 970 e all'articolo 65 della legge 20 maggio 1982, n. 270.

6. L'utilizzazione in posti di sostegno di docenti privi dei prescritti titoli di specializzazione è consentita unicamente qualora manchino docenti di ruolo o non di ruolo specializzati. 7. Gli accordi di programma di cui all'articolo 13, comma 1, lettera a), possono prevedere lo svolgimento di corsi di aggiornamento comuni per il personale delle scuole, delle unità sanitarie locali e degli enti locali, impegnati in piani educativi e di recupero individualizzati.

15. Gruppi di lavoro per l'integrazione scolastica. - 1. Presso ogni ufficio scolastico provinciale è istituito un gruppo di lavoro composto da: un ispettore tecnico nominato dal provveditore agli studi, un esperto della scuola utilizzato ai sensi dell'articolo 14, decimo comma, della legge 20 maggio 1982, n. 270, e successive modificazioni, due esperti designati dagli enti locali, due esperti delle unità sanitarie locali, tre esperti designati dalle associazioni delle persone handicappate maggiormente rappresentative a livello provinciale nominati dal provveditore agli studi sulla base dei criteri indicati dal Ministro della pubblica istruzione entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Il gruppo di lavoro dura in carica tre anni.

2. Presso ogni circolo didattico ed istituto di scuola secondaria di primo e secondo grado sono costituiti gruppi di studio e di lavoro composti da insegnanti, operatori dei servizi, familiari e studenti con il compito di collaborare alle iniziative educative e di integrazione predisposte dal piano educativo.

3. I gruppi di lavoro di cui al comma 1 hanno compiti di consulenza e proposta al provveditore agli studi, di consulenza alle singole scuole, di collaborazione con gli enti locali e le unità sanitarie locali per la conclusione e la verifica dell'esecuzione degli accordi di programma di cui agli articoli 13, 39 e 40, per l'impostazione e l'attuazione dei piani educativi individualizzati, nonché per qualsiasi altra attività inerente all'integrazione degli alunni in difficoltà di apprendimento.

4. I gruppi di lavoro predispongono annualmente una relazione da inviare al Ministro della pubblica istruzione ed al presidente della giunta regionale. Il presidente della giunta regionale può avvalersi della relazione ai fini della verifica dello stato di attuazione degli accordi di programma di cui agli artt. 13, 39 e 40 (2).

(2) Vedi, anche, il D.M. 26 giugno 1992.

16. Valutazione del rendimento e prove d'esame. - 1. Nella valutazione degli alunni handicappati da parte degli insegnanti è indicato, sulla base del piano educativo individualizzato, per quali discipline siano stati adottati particolari criteri didattici, quali attività integrative e di sostegno siano state svolte, anche in sostituzione parziale dei contenuti programmatici di alcune discipline.

2. Nella scuola dell'obbligo sono predisposte, sulla base degli elementi conoscitivi di cui al comma 1, prove d'esame corrispondenti agli insegnamenti impartiti e idonee a valutare il progresso dell'allievo in rapporto alle sue potenzialità e ai livelli di apprendimento iniziali.

3. Nell'ambito della scuola secondaria di secondo grado, per gli alunni handicappati sono consentite prove equipollenti e tempi più lunghi per l'effettuazione delle prove scritte o grafiche e la presenza di assistenti per l'autonomia e la comunicazione.

4. Gli alunni handicappati sostengono le prove finalizzate alla valutazione del rendimento scolastico o allo svolgimento di esami anche universitari con l'uso degli ausili loro necessari.

5. Il trattamento individualizzato previsto dai commi 3 e 4 in favore degli studenti handicappati è consentito per il superamento degli esami universitari previa intesa con il docente della materia e con l'ausilio del servizio di tutorato di cui all'articolo 13, comma 6 -bis . È consentito, altresì, sia l'impiego di specifici mezzi tecnici in relazione alla tipologia di handicap , sia la possibilità di svolgere prove equipollenti su proposta del servizio di tutorato specializzato. (2 bis)

5 - bis. Le università, con proprie disposizioni, istituiscono un docente delegato dal rettore con funzioni di coordinamento, monitoraggio e supporto di tutte le iniziative concernenti l'integrazione nell'ambito dell'ateneo. (2 ter)

(2 bis) comma così modificato dalla [Legge 28 gennaio 1999, n. 17](#).

(2 ter) comma aggiunto dalla [Legge 28 gennaio 1999, n. 17](#).

17. Formazione professionale. - 1. Le regioni, in attuazione di quanto previsto dagli articoli 3, primo comma, lettere l) e m), e 8, primo comma, lettere g) e h), della [legge 21 dicembre 1978, n. 845](#), realizzano l'inserimento della persona handicappata negli ordinari corsi di formazione professionale dei centri pubblici e privati e garantiscono agli allievi handicappati che non siano in grado di avvalersi dei metodi di apprendimento ordinari l'acquisizione di una qualifica anche mediante attività specifiche nell'ambito delle attività del centro di formazione professionale tenendo conto dell'orientamento emerso dai piani educativi individualizzati realizzati durante l'iter scolastico. A tal fine forniscono ai centri i sussidi e le attrezzature necessarie.

2. I corsi di formazione professionale tengono conto delle diverse capacità ed esigenze della persona handicappata che, di conseguenza, è inserita in classi comuni o in corsi specifici o in corsi prelaborativi.

3. Nei centri di formazione professionale sono istituiti corsi per le persone handicappate non in grado di frequentare i corsi normali. I corsi possono essere realizzati nei centri di riabilitazione, quando vi siano svolti programmi di ergoterapia e programmi finalizzati all'addestramento professionale, ovvero possono essere realizzati dagli enti di cui all'articolo 5 della citata [legge n. 845 del 1978](#), nonché da organizzazioni di volontariato e da enti autorizzati da leggi vigenti. Le regioni, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, provvedono ad adeguare alle disposizioni di cui al presente comma i programmi pluriennali e i piani annuali di attuazione per le attività di formazione professionale di cui all'articolo 5 della medesima legge n. 845 del 1978.

4. Agli allievi che abbiano frequentato i corsi di cui al comma 2 è rilasciato un attestato di frequenza utile ai fini della graduatoria per il collocamento obbligatorio nel quadro economico-produttivo territoriale.

5. Fermo restando quanto previsto in favore delle persone handicappate dalla citata [legge n. 845 del 1978](#), una quota del fondo comune di cui all'articolo 8 della legge 16 maggio 1970, n. 281, è destinata ad iniziative di formazione e di avviamento al lavoro in forme sperimentali, quali tirocini, contratti di formazione, iniziative territoriali di lavoro guidato, corsi prelaborativi, sulla base di criteri e procedure fissati con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge.

18. Integrazione lavorativa. - 1. Le regioni, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, disciplinano l'istituzione e la tenuta dell'albo regionale degli enti, istituzioni, cooperative sociali, di lavoro, di servizi, e dei centri di lavoro guidato, associazioni ed organizzazioni di volontariato che svolgono attività idonee a favorire l'inserimento e l'integrazione lavorativa di persone handicappate.

2. Requisiti per l'iscrizione all'albo dei cui al comma 1, oltre a quelli previsti dalle leggi regionali, sono:

- a) avere personalità giuridica di diritto pubblico o privato o natura di associazione, con i requisiti di cui al capo II del titolo II del libro I del codice civile;
- b) garantire idonei livelli di prestazioni, di qualificazione del personale e di efficienza operativa.

3. Le regioni disciplinano le modalità di revisione ed aggiornamento biennale dell'albo di cui al comma 1.

4. I rapporti dei comuni, dei consorzi tra comuni e tra comuni e province, delle comunità montane e delle unità sanitarie locali con gli organismi di cui al comma 1 sono regolati da convenzioni conformi allo schema tipo approvato con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanità e con il Ministro per gli affari sociali, da emanare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge (3).

5. L'iscrizione all'albo di cui al comma 1 è condizione necessaria per accedere alle convenzioni di cui all'articolo 38. 6. Le regioni possono provvedere con proprie leggi:

- a) a disciplinare le agevolazioni alle singole persone handicappate per recarsi al posto di lavoro e per l'avvio e lo svolgimento di attività lavorative autonome;
- b) a disciplinare gli incentivi, le agevolazioni e i contributi ai datori di lavoro anche ai fini dell'adattamento del posto di lavoro per l'assunzione delle persone handicappate.

(3) Il [D.M. 30 novembre 1994](#) (G.U. 16 dicembre 1994, n. 293) ha stato approvato lo schema-tipo di convenzione previsto dal presente articolo.

19. Soggetti aventi diritto al collocamento obbligatorio. - 1. In attesa dell'entrata in vigore della nuova disciplina del collocamento obbligatorio, le disposizioni di cui alla [legge 2 aprile 1968, n. 482](#), e successive modificazioni, devono

intendersi applicabili anche a coloro che sono affetti da minorazione psichica, i quali abbiano una capacità lavorativa che ne consente l'impiego in mansioni compatibili. Ai fini dell'avviamento al lavoro, la valutazione della persona handicappata tiene conto della capacità lavorativa e relazionale dell'individuo e non solo della minorazione fisica o psichica. La capacità lavorativa è accertata dalle commissioni di cui all'articolo 4 della presente legge, integrate ai sensi dello stesso articolo da uno specialista nelle discipline neurologiche, psichiatriche o psicologiche.

20. Prove d'esame nei concorsi pubblici e per l'abilitazione alle professioni. - 1. La persona handicappata sostiene le prove d'esame nei concorsi pubblici e per l'abilitazione alle professioni con l'uso degli ausili necessari e nei tempi aggiuntivi eventualmente necessari in relazione allo specifico handicap.

2. Nella domanda di partecipazione al concorso e all'esame per l'abilitazione alle professioni il candidato specifica l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi.

21. Precedenza nell'assegnazione di sede. - 1. La persona handicappata con un grado di invalidità superiore ai due terzi o con minorazioni iscritte alle categorie prima, seconda e terza della tabella A annessa alla legge 10 agosto 1950, n. 648, assunta presso gli enti pubblici come vincitrice di concorso o ad altro titolo, ha diritto di scelta prioritaria tra le sedi disponibili.

2. I soggetti di cui al comma 1 hanno la precedenza in sede di trasferimento a domanda.

[**Consulta** le nostre schede di approfondimento su [scelta prioritaria della sede e rifiuto al trasferimento](#)]

22. Accertamenti ai fini del lavoro pubblico e privato. - 1. Ai fini dell'assunzione al lavoro pubblico e privato non è richiesta la certificazione di sana e robusta costituzione fisica.

23. Rimozione di ostacoli per l'esercizio di attività sportive, turistiche e ricreative. - 1. L'attività e la pratica delle discipline sportive sono favorite senza limitazione alcuna. Il Ministro della sanità, con proprio decreto da emanare entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, definisce i protocolli per la concessione dell'idoneità alla pratica sportiva agonistica alle persone handicappate.

2. Le regioni e i comuni, i consorzi di comuni ed il Comitato olimpico nazionale italiano (CONI) realizzano, in conformità alle disposizioni vigenti in materia di eliminazione delle barriere architettoniche, ciascuno per gli impianti di propria competenza, l'accessibilità e la fruibilità delle strutture sportive e dei connessi servizi da parte delle persone handicappate.

3. Le concessioni demaniali per gli impianti di balneazione ed i loro rinnovi sono subordinati alla visitabilità degli impianti ai sensi del [decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236](#), di attuazione della [legge 9 gennaio 1989, n. 13](#), e all'effettiva possibilità di accesso al mare delle persone handicappate.

4. Le concessioni autostradali ed i loro rinnovi sono subordinati alla visitabilità degli impianti ai sensi del citato decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236.

5. Chiunque, nell'esercizio delle attività di cui all'articolo 5, primo comma, della legge 17 maggio 1983, n. 217, o di altri pubblici esercizi, discrimina persone handicappate è punito con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da lire un milione a lire dieci milioni e con la chiusura dell'esercizio da uno a sei mesi.

24. Eliminazione o superamento delle barriere architettoniche. - 1. Tutte le opere edilizie riguardanti edifici pubblici e privati aperti al pubblico che sono suscettibili di limitare l'accessibilità e la visitabilità di cui alla [legge 9 gennaio 1989, n. 13](#), e successive modificazioni, sono eseguite in conformità alle disposizioni di cui alla [legge 30 marzo 1971, n. 118](#), e successive modificazioni, al regolamento approvato con [decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384](#), alla citata legge n. 13 del 1989, e successive modificazioni, e al citato [decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236](#).

2. Per gli edifici pubblici e privati aperti al pubblico soggetti ai vincoli di cui alle leggi 1° giugno 1939, n. 1089, e successive modificazioni, e 29 giugno 1939, n. 1497, e successive modificazioni, nonché ai vincoli previsti da leggi speciali aventi le medesime finalità, qualora le autorizzazioni previste dagli articoli 4 e 5 della citata legge n. 13 del 1989 non possano venire concesse, per il mancato rilascio del nulla osta da parte delle autorità competenti alla tutela del vincolo, la conformità alle norme vigenti in materia di accessibilità e di superamento delle barriere architettoniche può essere realizzata con opere provvisoriale, come definite dall'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 7 gennaio 1956, n. 164, nei limiti della compatibilità suggerita dai vincoli stessi.

3. Alle comunicazioni al comune dei progetti di esecuzione dei lavori riguardanti edifici pubblici e aperti al pubblico, di cui al comma 1, rese ai sensi degli articoli 15, terzo comma, e 26, secondo comma, della legge 28 febbraio 1985, n. 47, e successive modificazioni, sono allegate una documentazione grafica e una dichiarazione di conformità alla normativa vigente in materia di accessibilità e di superamento delle barriere architettoniche, anche ai sensi del comma 2 del presente articolo.

4. Il rilascio della concessione o autorizzazione edilizia per le opere di cui al comma 1 è subordinato alla verifica della conformità del progetto compiuta dall'ufficio tecnico o dal tecnico incaricato dal comune. Il sindaco, nel rilasciare il certificato di agibilità e di abitabilità per le opere di cui al comma 1, deve accertare che le opere siano state realizzate nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di eliminazione delle barriere architettoniche. A tal fine può richiedere

al proprietario dell'immobile o all'intestatario della concessione una dichiarazione resa sotto forma di perizia giurata redatta da un tecnico abilitato.

5. Nel caso di opere pubbliche, fermi restando il divieto di finanziamento di cui all'articolo 32, comma 20, della [legge 28 febbraio 1986, n. 41](#), e l'obbligo della dichiarazione del progettista, l'accertamento di conformità alla normativa vigente in materia di eliminazione delle barriere architettoniche spetta all'Amministrazione competente, che ne dà atto in sede di approvazione del progetto.

6. La richiesta di modifica di destinazione d'uso di edifici in luoghi pubblici o aperti al pubblico è accompagnata dalla dichiarazione di cui al comma 3. Il rilascio del certificato di agibilità e di abitabilità è condizionato alla verifica tecnica della conformità della dichiarazione allo stato dell'immobile.

7. Tutte le opere realizzate negli edifici pubblici e privati aperti al pubblico in difformità dalle disposizioni vigenti in materia di accessibilità e di eliminazione delle barriere architettoniche, nelle quali le difformità siano tali da rendere impossibile l'utilizzazione dell'opera da parte delle persone handicappate, sono dichiarate inabitabili e inagibili. Il progettista, il direttore dei lavori, il responsabile tecnico degli accertamenti per l'agibilità o l'abitabilità ed il collaudatore, ciascuno per la propria competenza, sono direttamente responsabili. Essi sono puniti con l'ammenda da lire 10 milioni a lire 50 milioni e con la sospensione dai rispettivi albi professionali per un periodo compreso da uno a sei mesi.

8. Il Comitato per l'edilizia residenziale (CER), di cui all'articolo 3 della legge 5 agosto 1978, n. 457, fermo restando il divieto di finanziamento di cui all'articolo 32, comma 20, della citata [legge n. 41 del 1986](#), dispone che una quota dei fondi per la realizzazione di opere di urbanizzazione e per interventi di recupero sia utilizzata per la eliminazione delle barriere architettoniche negli insediamenti di edilizia residenziale pubblica realizzati prima della data di entrata in vigore della presente legge.

9. I piani di cui all'articolo 32, comma 21, della citata legge [n. 41 del 1986](#) sono modificati con integrazioni relative all'accessibilità degli spazi urbani, con particolare riferimento all'individuazione e alla realizzazione di percorsi accessibili, all'installazione di semafori acustici per non vedenti, alla rimozione della segnaletica installata in modo da ostacolare la circolazione delle persone handicappate.

10. Nell'ambito della complessiva somma che in ciascun anno la Cassa depositi e prestiti concede agli enti locali per la contrazione di mutui con finalità di investimento, una quota almeno pari al 2 per cento è destinata ai prestiti finalizzati ad interventi di ristrutturazione e recupero in attuazione delle norme di cui al regolamento approvato con [decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384](#).

11. I comuni adeguano i propri regolamenti edilizi alle disposizioni di cui all'articolo 27 della citata [legge n. 118 del 1971](#), all'articolo 2 del citato regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica n. 384 del 1978, alla citata legge n. 13 del 1989, e successive modificazioni, e al citato decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236 entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Scaduto tale termine, le norme dei regolamenti edilizi comunali contrastanti con le disposizioni del presente articolo perdono efficacia.

25. Accesso alla informazione e alla comunicazione. - 1. Il Ministro delle poste e delle telecomunicazioni contribuisce alla realizzazione di progetti elaborati dalle concessionarie per i servizi radiotelevisivi e telefonici volti a favorire l'accesso all'informazione radiotelevisiva e alla telefonia anche mediante installazione di decodificatori e di apparecchiature complementari, nonché mediante l'adeguamento delle cabine telefoniche.

2. All'atto di rinnovo o in occasione di modifiche delle convenzioni per la concessione di servizi radiotelevisivi o telefonici sono previste iniziative atte a favorire la ricezione da parte di persone con handicap sensoriali di programmi di informazione, culturali e di svago e la diffusione di decodificatori.

26. Mobilità e trasporti collettivi. - 1. Le regioni disciplinano le modalità con le quali i comuni dispongono gli interventi per consentire alle persone handicappate la possibilità di muoversi liberamente sul territorio, usufruendo, alle stesse condizioni degli altri cittadini, dei servizi di trasporto collettivo appositamente adattati o di servizi alternativi.

2. I comuni assicurano, nell'ambito delle proprie ordinarie risorse di bilancio, modalità di trasporto individuali per le persone handicappate non in grado di servirsi dei mezzi pubblici.

3. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le regioni elaborano, nell'ambito dei piani regionali di trasporto e dei piani di adeguamento delle infrastrutture urbane, piani di mobilità delle persone handicappate da attuare anche mediante la conclusione di accordi di programma ai sensi dell'articolo 27 della [legge 8 giugno 1990, n. 142](#). I suddetti piani prevedono servizi alternativi per le zone non coperte dai servizi di trasporto collettivo. Fino alla completa attuazione dei piani, le regioni e gli enti locali assicurano i servizi già istituiti. I piani di mobilità delle persone handicappate predisposti dalle regioni sono coordinati con i piani di trasporto predisposti dai comuni.

4. Una quota non inferiore all'1 per cento dell'ammontare dei mutui autorizzati a favore dell'Ente ferrovie dello Stato è destinata agli interventi per l'eliminazione delle barriere architettoniche nelle strutture edilizie e nel materiale rotabile appartenenti all'Ente medesimo, attraverso capitolati d'appalto formati sulla base dell'articolo 20 del regolamento approvato con [decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384](#).

5. Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro dei trasporti provvede alla omologazione di almeno un prototipo di autobus urbano ed extraurbano, di taxi, di vagone ferroviario, conformemente alle finalità della presente legge.

6. Sulla base dei piani regionali e della verifica della funzionalità dei prototipi omologati di cui al comma 5, il Ministro dei trasporti predispone i capitolati d'appalto contenenti prescrizioni per adeguare alle finalità della presente legge i mezzi di trasporto su gomma in corrispondenza con la loro sostituzione.

27. Trasporti individuali. - 1. A favore dei titolari di patente di guida delle categorie A, B, o C speciali, con incapacità motorie permanenti, le unità sanitarie locali contribuiscono alla spesa per la modifica degli strumenti di guida, quale strumento protesico extra-tariffario, nella misura del 20 per cento, a carico del bilancio dello Stato.

2. Al comma 1 dell'articolo 1 della [legge 9 aprile 1986, n. 97](#), sono soppresse le parole: ", titolari di patente F" e dopo le parole: "capacità motorie," sono aggiunte le seguenti: "anche prodotti in serie,".

3. Dopo il comma 2 dell'articolo 1 della citata legge numero 97 del 1986, è inserito il seguente:

"2-bis. Il beneficio della riduzione dell'aliquota relativa all'imposta sul valore aggiunto, di cui al comma 1, decade qualora l'invalido non abbia conseguito la patente di guida delle categorie A, B o C speciali, entro un anno dalla data dell'acquisto del veicolo. Entro i successivi tre mesi l'invalido provvede al versamento della differenza tra l'imposta sul valore aggiunto pagata e l'imposta relativa all'aliquota in vigore per il veicolo acquistato."

4. Il Comitato tecnico di cui all'articolo 81, comma 9, del testo unico delle norme sulla disciplina della circolazione stradale, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 15 giugno 1959, n. 393, come sostituito dall'articolo 4, comma 1, della legge 18 marzo 1988, n. 111, è integrato da due rappresentanti delle associazioni delle persone handicappate nominati dal Ministro dei trasporti su proposta del Comitato di cui all'articolo 41 della presente legge.

5. Le unità sanitarie locali trasmettono le domande presentate dai soggetti di cui al comma 1 ad un apposito fondo, istituito presso il Ministero della sanità, che provvede ad erogare i contributi nei limiti dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 42.

28. Facilitazioni per i veicoli delle persone handicappate. - 1. I comuni assicurano appositi spazi riservati ai veicoli delle persone handicappate, sia nei parcheggi gestiti direttamente o dati in concessione, sia in quelli realizzati e gestiti da privati.

2. Il contrassegno di cui all'articolo 6 del regolamento approvato con [decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384](#), che deve essere apposto visibilmente sul parabrezza del veicolo, è valido per l'utilizzazione dei parcheggi di cui al comma 1.

29. Esercizio del diritto di voto. - 1. In occasione di consultazioni elettorali, i comuni organizzano i servizi di trasporto pubblico in modo da facilitare agli elettori handicappati il raggiungimento del seggio elettorale.

2. Per rendere più agevole l'esercizio del diritto di voto, le unità sanitarie locali, nei tre giorni precedenti la consultazione elettorale, garantiscono in ogni comune la disponibilità di un adeguato numero di medici autorizzati per il rilascio dei certificati di accompagnamento e dell'attestazione medica di cui all'articolo 1 della [legge 15 gennaio 1991, n. 15](#).

3. Un accompagnatore di fiducia segue in cabina i cittadini handicappati impossibilitati ad esercitare autonomamente il diritto di voto. L'accompagnatore deve essere iscritto nelle liste elettorali. Nessun elettore può esercitare la funzione di accompagnatore per più di un handicappato. Sul certificato elettorale dell'accompagnatore è fatta apposita annotazione dal presidente del seggio nel quale egli ha assolto tale compito.

30. Partecipazione. - 1. Le regioni per la redazione dei programmi di promozione e di tutela dei diritti della persona handicappata, prevedono forme di consultazione che garantiscono la partecipazione dei cittadini interessati.

31. Riserva di alloggi. - 1 All'articolo 3, primo comma della Legge 5 agosto 1978, n. 457 e successive modificazioni, è aggiunta, in fine, la seguente lettera:

"r-bis) dispone una riserva di finanziamenti complessivi per la concessione di contributi in conto capitale a comuni, Istituti autonomi case popolari, comunque denominati o trasformati, imprese, cooperative o loro consorzi per la realizzazione con tipologia idonea o per l'adattamento di alloggi di edilizia sovvenzionata e agevolata alle esigenze di assegnatari o acquirenti handicappati ovvero ai nuclei familiari assegnatari di abitazioni assistite da contributo pubblico, tra i cui componenti figurano persone handicappate in situazione di gravità o con ridotte o impedito capacità motorie." (4)

[2. Il contributo di cui alla lettera r-bis) del primo comma dell'articolo 3 della legge 5 agosto 1978, n. 457, introdotta dal comma 1 del presente articolo, è concesso dal Comitato esecutivo del CER direttamente ai comuni, agli Istituti autonomi case popolari, alle imprese, alle cooperative o loro consorzi indicati dalle regioni sulla base delle assegnazioni e degli acquisti, mediante atto preliminare di vendita di alloggi realizzati con finanziamenti pubblici e fruente di contributo pubblico.] (5)

[3. Il contributo di cui al comma 2 può essere concesso con le modalità indicate nello stesso comma, direttamente agli enti e istituti statali, assicurativi e bancari che realizzano interventi nel campo dell'edilizia abitativa che ne facciano richiesta per l'adattamento di alloggi di loro proprietà da concedere in locazione a persone handicappate ovvero ai nuclei familiari tra i cui componenti figurano persone handicappate in situazione di gravità o con ridotte o impedito capacità motorie.] (5)

[4. Le associazioni presenti sul territorio, le regioni, le unità sanitarie locali, i comuni sono tenuti a fornire al CER, entro il 31 dicembre di ogni anno, ogni informazione utile per la determinazione della quota di riserva di cui alla citata lettera r-bis) del primo comma dell'articolo 3 della legge 5 agosto 1978, n. 457.] (5)

(4) La lettera r bis) è stata così modificata dall'articolo 2 comma 3 della Legge 30 aprile 1999, n. 136

(5) I commi 2, 3, 4, sono stati abrogati dall'articolo 14, comma 2 della Legge 30 aprile 1999, n. 136

32. Agevolazioni fiscali. - [1. Le spese mediche e quelle di assistenza specifica necessarie nei casi di grave e permanente invalidità e menomazione, per la parte del loro ammontare complessivo che eccede il 5 o il 10 per cento del reddito complessivo annuo dichiarato a seconda che questo sia o meno superiore a 15 milioni di lire, sono deducibili dal reddito complessivo del contribuente che ha sostenuto gli oneri per sé o per le persone indicate nell'articolo 433 del codice civile, purché dalla documentazione risulti chi ha sostenuto effettivamente la spesa, la persona da assistere perché invalida e il domicilio o la residenza del percipiente] (6).

(6) Abrogato dall'art. 2, D.L. 31 maggio 1994, n. 330, convertito dall'articolo 1 comma 1 della legge 27 luglio 1994, n. 473

33. Agevolazioni. - [1. La lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre, anche adottivi, di minore con handicap in situazione di gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, hanno diritto al prolungamento fino a tre anni del periodo di astensione facoltativa dal lavoro di cui all'articolo 7 della [legge 30 dicembre 1971, n. 1204](#), a condizione che il bambino non sia ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati.] (7quinquies)

2. I soggetti di cui al comma 1 possono chiedere ai rispettivi datori di lavoro di usufruire, in alternativa al prolungamento fino a tre anni del periodo di astensione facoltativa, di due ore di permesso giornaliero retribuito fino al compimento del terzo anno di vita del bambino.

3. Successivamente al compimento del terzo anno di vita del bambino, la lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre, anche adottivi, di minore con handicap in situazione di gravità, nonché colui che assiste una persona con handicap in situazione di gravità parente o affine entro il terzo grado, convivente, hanno diritto a tre giorni di permesso mensile coperti da contribuzione figurativa, fruibili anche in maniera continuativa a condizione che la persona con handicap in situazione di gravità non sia ricoverata a tempo pieno. (7) (7bis)(7quater)

4. Ai permessi di cui ai commi 2 e 3, che si cumulano con quelli previsti all'articolo 7 della citata [legge n. 1204 del 1971](#), si applicano le disposizioni di cui all'ultimo comma del medesimo articolo 7 della legge n. 1204 del 1971, nonché quelle contenute negli articoli 7 e 8 della legge 9 dicembre 1977, n. 903. (7quater)

5. Il genitore o il familiare lavoratore, con rapporto di lavoro pubblico o privato, che assista con continuità un parente o un affine entro il terzo grado handicappato ha diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non può essere trasferito senza il suo consenso ad altra sede. (7bis)(7quater)

6. La persona handicappata maggiorenne in situazione di gravità può usufruire alternativamente dei permessi di cui ai commi 2 e 3, ha diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non può essere trasferita in altra sede, senza il suo consenso. (7bis)(7quater)

7. Le disposizioni di cui ai commi 1, 2, 3, 4 e 5 si applicano anche agli affidatari di persone handicappate in situazione di gravità. (7ter)(7quater)

[**Consulta** le nostre schede di approfondimento sui [permessi lavorativi](#)]

[**Consulta** le nostre schede di approfondimento su [scelta prioritaria della sede e rifiuto al trasferimento](#)]

(7) L'art. 2, D.L. 27 agosto 1993, n. 324, convertito dalla [legge 27 ottobre 1993, n. 423](#), ha fornito l'interpretazione autentica dell'espressione «hanno diritto a tre giorni di permesso mensile».

(7bis) I commi 3, 5 e 6 sono stati così modificati da ultimo dall'articolo 19 della [legge 8 marzo 2000, n. 53](#).

(7ter) Circa le disposizioni del presente articolo si veda anche l'articolo 20 della [legge 8 marzo 2000, n. 53](#).

(7quater) Circa le misure introdotte dalla legge n. 53/2000 si veda la [circolare INPS 17 luglio 2000, n. 133](#)

(7quinquies) Il primo comma dell'articolo 33 è stato abrogato dall'articolo 86 del [decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151](#). Si veda ora l'articolo 33 del decreto citato.

34. Protesi e ausili tecnici. - 1. Con decreto del Ministro della sanità da emanare, sentito il Consiglio sanitario nazionale, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, nella revisione e ridefinizione del

nomenclatore-tariffario delle protesi di cui al terzo comma dell'articolo 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, vengono inseriti apparecchi e attrezzature elettronici e altri ausili tecnici che permettano di compensare le difficoltà delle persone con handicap fisico o sensoriale.

35. Ricovero del minore handicappato. - 1. Nel caso di ricovero di una persona handicappata di minore età presso un istituto anche a carattere sanitario, pubblico o privato, ove dall'istituto sia segnalato l'abbandono del minore, si applicano le norme di cui alla legge 4 maggio 1983, n. 184.

36. Aggravamento delle sanzioni penali. - 1. Per i reati di cui agli articoli 519, 520, 521, 522, 523, 527 e 628 del codice penale, nonché per i delitti non colposi contro la persona, di cui al titolo XII del libro II del codice penale, e per i reati di cui alla legge 20 febbraio 1958, n. 75, qualora l'offeso sia una persona handicappata la pena è aumentata da un terzo alla metà.

2. Per i procedimenti penali per i reati di cui al comma 1 è ammessa la costituzione di parte civile del difensore civico, nonché dell'associazione alla quale risulti iscritta la persona handicappata o un suo familiare.

37. Procedimento penale in cui sia interessata una persona handicappata. - 1. Il Ministro di grazia e giustizia, il Ministro dell'interno e il Ministro della difesa, ciascuno nell'ambito delle proprie competenze, disciplinano con proprio decreto le modalità di tutela della persona handicappata, in relazione alle sue esigenze terapeutiche e di comunicazione, all'interno dei locali di sicurezza, nel corso dei procedimenti giudiziari penali e nei luoghi di custodia preventiva e di espiazione della pena.

38. Convenzioni. - 1. Per fornire i servizi di cui alla presente legge i comuni, anche consorziati tra loro, le loro unioni, le comunità montane e le unità sanitarie locali per la parte di loro competenza, si avvalgono delle strutture e dei servizi di cui all'articolo 26 della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#). Possono inoltre avvalersi dell'opera di associazioni riconosciute e non riconosciute, di istituzioni private di assistenza non aventi scopo di lucro e di cooperative, sempreché siano idonee per i livelli delle prestazioni, per la qualificazione del personale e per l'efficienza organizzativa ed operativa, mediante la conclusione di apposite convenzioni.

2. I comuni, anche consorziati tra loro, le loro unioni, le comunità montane, rilevata la presenza di associazioni in favore di persone handicappate, che intendano costituire cooperative di servizi o comunità-alloggio o centri socioriabilitativi senza fini di lucro, possono erogare contributi che consentano di realizzare tali iniziative per i fini previsti dal comma 1, lettere h), i) e l) dell'articolo 8, previo controllo dell'adeguatezza dei progetti e delle iniziative, in rapporto alle necessità dei soggetti ospiti, secondo i principi della presente legge.

39. Compiti delle regioni. - 1. Le regioni possono provvedere, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio, ad interventi sociali, educativoformativi e riabilitativi nell'ambito del piano sanitario nazionale, di cui all'articolo 53 della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#), e successive modificazioni, e della programmazione regionale dei servizi sanitari, sociali e formativo-culturali.

2. Le regioni possono provvedere, sentite le rappresentanze degli enti locali e le principali organizzazioni del privato sociale presenti sul territorio, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio (8):

- a) a definire l'organizzazione dei servizi, i livelli qualitativi delle prestazioni, nonché i criteri per l'erogazione dell'assistenza economica integrativa di competenza dei comuni;
- b) a definire, mediante gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della [legge 8 giugno 1990, n. 142](#), le modalità di coordinamento e di integrazione dei servizi e delle prestazioni individuali di cui alla presente legge con gli altri servizi sociali, sanitari, educativi, anche d'intesa con gli organi periferici dell'Amministrazione della pubblica istruzione e con le strutture prescolastiche o scolastiche e di formazione professionale, anche per la messa a disposizione di attrezzature, operatori o specialisti necessari all'attività di prevenzione, diagnosi e riabilitazione eventualmente svolta al loro interno;
- c) a definire, in collaborazione con le università e gli istituti di ricerca, i programmi e le modalità organizzative delle iniziative di riqualificazione ed aggiornamento del personale impiegato nelle attività di cui alla presente legge;
- d) a promuovere, tramite le convenzioni con gli enti di cui all'articolo 38, le attività di ricerca e di sperimentazione di nuove tecnologie di apprendimento e di riabilitazione, nonché la produzione di sussidi didattici e tecnici;
- e) a definire le modalità di intervento nel campo delle attività assistenziali e quelle di accesso ai servizi;
- f) a disciplinare le modalità del controllo periodico degli interventi di inserimento ed integrazione sociale di cui all'articolo 5, per verificarne la rispondenza all'effettiva situazione di bisogno;
- g) a disciplinare con legge, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, i criteri relativi all'istituzione e al funzionamento dei servizi di aiuto personale;
- h) ad effettuare controlli periodici sulle aziende beneficiarie degli incentivi e dei contributi di cui all'articolo 18, comma 6, per garantire la loro effettiva finalizzazione all'integrazione lavorativa delle persone handicappate;
- i) a promuovere programmi di formazione di personale volontario da realizzarsi da parte delle organizzazioni di volontariato;
- l) ad elaborare un consuntivo annuale analitico delle spese e dei contributi per assistenza erogati sul territorio anche da enti pubblici e enti o associazioni privati, i quali trasmettono alle regioni i rispettivi bilanci, secondo modalità fissate dalle regioni medesime;
- l-bis) a programmare interventi di sostegno alla persona e familiare come prestazioni integrative degli interventi realizzati dagli enti locali a favore delle persone con handicap di particolare gravità, di cui all'articolo 3, comma 3, mediante forme di assistenza domiciliare e di aiuto personale, anche della durata di 24 ore, provvedendo alla realizzazione dei servizi di cui all'articolo 9, all'istituzione di servizi di accoglienza per periodi brevi e di emergenza, tenuto conto di quanto disposto dagli articoli 8, comma 1, lettera i), e 10, comma 1, e al rimborso parziale delle spese documentate di assistenza nell'ambito di programmi previamente concordati; (9)

l-ter) a disciplinare, allo scopo di garantire il diritto ad una vita indipendente alle persone con disabilità permanente e grave limitazione dell'autonomia personale nello svolgimento di una o più funzioni essenziali della vita, non superabili mediante ausili tecnici, le modalità di realizzazione di programmi di aiuto alla persona, gestiti in forma indiretta, anche mediante piani personalizzati per i soggetti che ne facciano richiesta, con verifica delle prestazioni erogate e della loro efficacia. (9)

(8) - comma così modificato dal primo articolo della [Legge 21 maggio 1998, n. 162](#).

(9) - lettera aggiunta dal primo articolo della [Legge 21 maggio 1998, n. 162](#).

40. Compiti dei comuni. - 1. I comuni, anche consorziati tra loro, le loro unioni, le comunità montane e le unità sanitarie locali qualora le leggi regionali attribuiscono loro la competenza, attuano gli interventi sociali e sanitari previsti dalla presente legge nel quadro della normativa regionale, mediante gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142, dando priorità agli interventi di riqualificazione, di riordinamento e di potenziamento dei servizi esistenti.

2. Gli statuti comunali di cui all'articolo 4 della citata legge n. 142 del 1990 disciplinano le modalità del coordinamento degli interventi di cui al comma 1 con i servizi sociali, sanitari, educativi e di tempo libero operanti nell'ambito territoriale e l'organizzazione di un servizio di segreteria per i rapporti con gli utenti, da realizzarsi anche nelle forme del decentramento previste dallo statuto stesso.

41. Competenze del Ministro per gli affari sociali e costituzione del Comitato nazionale per le politiche dell'handicap. - 1. Il Ministro per gli affari sociali coordina l'attività delle Amministrazioni dello Stato competenti a realizzare gli obiettivi della presente legge ed ha compiti di promozione di politiche di sostegno per le persone handicappate e di verifica dell'attuazione della legislazione vigente in materia.

2. I disegni di legge del Governo contenenti disposizioni concernenti la condizione delle persone handicappate sono presentati previo concerto con il Ministro per gli affari sociali. Il concerto con il Ministro per gli affari sociali è obbligatorio per i regolamenti e per gli atti di carattere generale adottati in materia.

3. Per favorire l'assolvimento dei compiti di cui al comma 1, è istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri il Comitato nazionale per le politiche dell'handicap.

4. Il Comitato è composto dal Ministro per gli affari sociali, che lo presiede, dai Ministri dell'interno, del tesoro, della pubblica istruzione, della sanità, del lavoro e della previdenza sociale, nonché dai Ministri per le riforme istituzionali e gli affari regionali e per il coordinamento delle politiche comunitarie. Alle riunioni del Comitato possono essere chiamati a partecipare altri Ministri in relazione agli argomenti da trattare.

5. Il Comitato è convocato almeno tre volte l'anno, di cui una prima della presentazione al Consiglio dei ministri del disegno di legge finanziaria.

6. Il Comitato si avvale di:

a) tre assessori scelti tra gli assessori regionali e delle province autonome di Trento e di Bolzano designati dalla Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 16 dicembre 1989, n. 418; (10)

b) tre rappresentanti degli enti locali designati dall'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e un rappresentante degli enti locali designato dalla Lega delle autonomie locali;

c) cinque esperti scelti fra i membri degli enti e delle associazioni in possesso dei requisiti di cui agli articoli 1 e 2 della legge 19 novembre 1987, n. 476, che svolgano attività di promozione e tutela delle persone handicappate e delle loro famiglie;

d) tre rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

7. Il Comitato si avvale dei sistemi informativi delle Amministrazioni in esso rappresentate.

8. Il Ministro per gli affari sociali, entro il 15 aprile di ogni anno, presenta una relazione al Parlamento sui dati relativi allo stato di attuazione delle politiche per l'handicap in Italia, nonché sugli indirizzi che saranno seguiti. A tal fine le Amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali trasmettono, entro il 28 febbraio di ciascun anno, alla Presidenza del Consiglio dei ministri tutti i dati relativi agli interventi di loro competenza disciplinati dalla presente legge. Nel primo anno di applicazione della presente legge la relazione è presentata entro il 30 ottobre.

9. Il Comitato, nell'esercizio delle sue funzioni, è coadiuvato da una commissione permanente composta da un rappresentante per ciascuno dei Ministeri dell'interno, delle finanze, del tesoro, della pubblica istruzione, della sanità, del lavoro e della previdenza sociale, dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, nonché da tre rappresentanti della Presidenza del Consiglio dei ministri di cui uno del Dipartimento per gli affari sociali, uno del Dipartimento per gli affari regionali, uno del Dipartimento per la funzione pubblica. La commissione è presieduta dal responsabile dell'Ufficio per le problematiche della famiglia, della terza età, dei disabili e degli emarginati, del Dipartimento per gli affari sociali.

(10) La Corte costituzionale, con sentenza 21-29 ottobre 1992, n. 406 (G.U. 4 novembre 1992, n. 46 - Serie speciale), ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 41, sesto comma, nella parte in cui, con riguardo alla lettera a), prevede che il Comitato "si avvale di", anziché "è composto da".

Art. 41-bis. Conferenza nazionale sulle politiche dell'handicap. - I. Il Ministro per la solidarietà sociale, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, promuove indagini statistiche e conoscitive sull'handicap e convoca ogni tre anni una conferenza nazionale sulle politiche dell'handicap alla quale invita soggetti pubblici, privati e del privato sociale che esplicano la loro attività nel campo dell'assistenza e della integrazione sociale delle persone handicappate. Le conclusioni di tale conferenza sono trasmesse al Parlamento anche al fine di individuare eventuali correzioni alla legislazione vigente. (11)

(11) articolo aggiunto dal primo articolo della [Legge 21 maggio 1998, n. 162](#).

Art. 41-ter. Progetti sperimentali. - 1. Il Ministro per la solidarietà sociale promuove e coordina progetti sperimentali aventi per oggetto gli interventi previsti dagli articoli 10, 23, 25 e 26 della presente legge.

2. Il Ministro per la solidarietà sociale, con proprio decreto, d'intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, definisce i criteri e le modalità per la presentazione e la valutazione dei progetti sperimentali di cui al comma 1 nonché i criteri per la ripartizione dei fondi stanziati per il finanziamento dei progetti di cui al presente articolo. (12)

(12) articolo aggiunto dal primo articolo della [Legge 21 maggio 1998, n. 162](#).

42. Copertura finanziaria. - 1. Presso la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per gli affari sociali, è istituito il Fondo per l'integrazione degli interventi regionali e delle province autonome in favore dei cittadini handicappati.

2. Il Ministro per gli affari sociali provvede, sentito il Comitato nazionale per le politiche dell'handicap di cui all'articolo 41, alla ripartizione annuale del Fondo tra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in proporzione al numero degli abitanti.

3. A partire dal terzo anno di applicazione della presente legge, il criterio della proporzionalità di cui al comma 2 può essere integrato da altri criteri, approvati dal Comitato di cui all'articolo 41, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano di cui all'articolo 12 della legge 23 agosto 1988, n. 400, con riferimento a situazioni di particolare concentrazione di persone handicappate e di servizi di alta specializzazione, nonché a situazioni di grave arretratezza di alcune aree.

4. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono a ripartire i fondi di loro spettanza tra gli enti competenti a realizzare i servizi, dando priorità agli interventi in favore delle persone handicappate in situazione di gravità e agli interventi per la prevenzione.

5. Per le finalità previste dalla presente legge non possono essere incrementate le dotazioni organiche del personale della scuola di ogni ordine e grado oltre i limiti consentiti dalle disponibilità finanziarie all'uopo preordinate dal comma 6, lettera h).

6. E' autorizzata la spesa di lire 120 miliardi per l'anno 1992 e di lire 150 miliardi a decorrere dal 1993, da ripartire, per ciascun anno, secondo le seguenti finalità:

- a) lire 2 miliardi e 300 milioni per l'integrazione delle commissioni di cui all'articolo 4;
- b) lire 1 miliardo per il finanziamento del soggiorno all'estero per cure nei casi previsti dall'articolo 11;
- c) lire 4 miliardi per il potenziamento dei servizi di istruzione dei minori ricoverati di cui all'articolo 12;
- d) lire 8 miliardi per le attrezzature per le scuole di cui all'articolo 13, comma 1, lettera b);
- e) lire 2 miliardi per le attrezzature per le università di cui all'articolo 13, comma 1, lettera b);
- f) lire 1 miliardo e 600 milioni per l'attribuzione di incarichi a interpreti per studenti non udenti nelle università di cui all'articolo 13, comma 1, lettera d);
- g) lire 4 miliardi per l'avvio della sperimentazione di cui all'articolo 13, comma 1, lettera e);
- h) lire 19 miliardi per l'anno 1992 e lire 38 miliardi per l'anno 1993 per l'assunzione di personale docente di sostegno nelle scuole secondarie di secondo grado prevista dall'articolo 13, comma 4;
- i) lire 4 miliardi e 538 milioni per la formazione del personale docente prevista dall'articolo 14;
- l) lire 2 miliardi per gli oneri di funzionamento dei gruppi di lavoro di cui all'articolo 15;
- m) lire 5 miliardi per i contributi ai progetti per l'accesso ai servizi radiotelevisivi e telefonici previsti all'articolo 25;
- n) lire 4 miliardi per un contributo del 20 per cento per la modifica degli strumenti di guida ai sensi dell'articolo 27, comma 1;
- o) lire 20 miliardi per ciascuno degli anni 1992 e 1993 per le agevolazioni per i genitori che lavorano, previste dall'articolo 33;
- p) lire 50 milioni per gli oneri di funzionamento del Comitato e della commissione di cui all'articolo 41;
- q) lire 42 miliardi e 512 milioni per l'anno 1992 e lire 53 miliardi e 512 milioni a partire dall'anno 1993 per il

finanziamento del Fondo per l'integrazione degli interventi regionali e delle province autonome in favore dei cittadini handicappati di cui al comma 1 del presente articolo.

7. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, pari a lire 120 miliardi per l'anno 1992 e a lire 150 miliardi a decorrere dall'anno 1993, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1992-1994, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per il 1992, all'uopo utilizzando l'accantonamento "Provvedimenti in favore di portatori di handicap".

8. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

43. Abrogazioni. - 1. L'articolo 230 del testo unico approvato con regio decreto 5 febbraio 1928, n. 577, l'articolo 415 del regolamento approvato con regio decreto 26 aprile 1928, n. 1297, ed i commi secondo e terzo dell'articolo 28, della legge 30 marzo 1971, n. 118, sono abrogati.

44. Entrata in vigore. - 1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, 23 febbraio 2006, n. 185

"Regolamento recante modalità e criteri per l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap, ai sensi dell'articolo 35, comma 7, della legge 27 dicembre 2002, n. 289."

(Pubblicato in Gazzetta Ufficiale 19 maggio 2006, n. 115)

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Visto l'articolo 35, comma 7, della [legge 27 dicembre 2002, n. 289](#), che prevede la definizione, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, di modalità e criteri per l'individuazione, da parte delle Aziende Sanitarie Locali, dell'alunno come soggetto portatore di handicap;

Vista la [legge 5 febbraio 1992, n. 104](#), legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate;

Visti, in particolare, gli articoli 3, 12 e 13 della suddetta legge;

Visto il [decreto del Presidente della Repubblica del 24 febbraio 1994](#), concernente l'atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap;

Visto il decreto-legge 3 luglio 2001, n. 255, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 agosto 2001, n. 333;

Vista la [legge 8 novembre 2000, n. 328](#), concernente la legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;

Visto l'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400 e successive modificazioni;

Acquisita l'intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sancita nella seduta del 16 giugno 2005 ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso nella Sezione consultiva per gli atti normativi nell'adunanza del 29 agosto 2005;

Acquisiti i pareri delle competenti commissioni della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica, espressi da entrambe le commissioni nelle rispettive sedute del 9 novembre 2005;

Sulla proposta del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e del Ministro della salute;

Adotta
il seguente regolamento:

Art. 1. *Finalità*

1. Il presente decreto stabilisce le modalità e i criteri per l'individuazione dell'alunno in situazione di handicap, a norma di quanto previsto dall'articolo 35, comma 7, della [legge 27 dicembre 2002, n. 289](#).

Art. 2. *Modalità e criteri*

1. Ai fini della individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap, le Aziende Sanitarie dispongono, su richiesta documentata dei genitori o degli esercenti la potestà parentale o la tutela dell'alunno medesimo, appositi accertamenti collegiali, nel rispetto di quanto previsto dagli [articoli 12 e 13 della legge 5 febbraio 1992, n. 104](#).

2. Gli accertamenti di cui al comma 1, da effettuarsi in tempi utili rispetto all'inizio dell'anno scolastico e comunque non oltre trenta giorni dalla ricezione della richiesta, sono documentati attraverso la redazione di un verbale di individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap ai sensi dell'articolo 3, comma 1 della [legge 5 febbraio 1992, n. 104](#), e successive modificazioni. Il verbale, sottoscritto dai componenti il collegio, reca l'indicazione della patologia stabilizzata o progressiva accertata con riferimento alle classificazioni internazionali dell'Organizzazione Mondiale della Sanità nonché la specificazione dell'eventuale carattere di particolare gravità della medesima, in presenza dei presupposti previsti dal comma 3 del predetto articolo 3. Al fine di garantire la congruenza degli interventi cui gli accertamenti sono preordinati, il verbale indica l'eventuale termine di rivedibilità dell'accertamento effettuato.

3. Gli accertamenti di cui ai commi precedenti sono propedeutici alla redazione della diagnosi funzionale dell'alunno, cui provvede l'unità multidisciplinare, prevista dall'articolo 3, comma 2 del [decreto del Presidente della Repubblica 24 febbraio 1994](#), anche secondo i criteri di classificazione di disabilità e salute previsti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Il verbale di accertamento, con l'eventuale termine di rivedibilità ed il documento relativo alla diagnosi funzionale, sono trasmessi ai genitori o agli esercenti la potestà parentale o la tutela dell'alunno e da questi all'istituzione scolastica presso cui l'alunno va iscritto, ai fini della tempestiva adozione dei provvedimenti conseguenti.

Art. 3. *Attivazione delle forme di integrazione e di sostegno*

1. Alle attività di cui ai commi 1 e 3 del precedente articolo 2 fa seguito la redazione del profilo dinamico funzionale e del piano educativo individualizzato previsti dall'articolo 12, comma 5, della [legge 5 febbraio 1992, n. 104](#), da definire entro il 30 luglio per gli effetti previsti dalla legge 20 agosto 2001, n. 333.

2. I soggetti di cui all'articolo 5, comma 2, del [decreto del Presidente della Repubblica 24 febbraio 1994](#), in sede di

formulazione del piano educativo individualizzato, elaborano proposte relative alla individuazione delle risorse necessarie, ivi compresa l'indicazione del numero delle ore di sostegno.

3. Gli Enti locali, gli Uffici Scolastici Regionali e le Direzioni Sanitarie delle Aziende Sanitarie, nel quadro delle finalità della legislazione nazionale e regionale vigente in materia adottano accordi finalizzati al coordinamento degli interventi di rispettiva competenza per garantire il rispetto dei tempi previsti per la definizione dei provvedimenti relativi al funzionamento delle classi, ai sensi del decreto-legge 3 luglio 2001, n. 255, convertito, con modificazioni, dalla legge 20 agosto 2001, n. 333. Gli accordi sono finalizzati anche all'organizzazione di sistematiche verifiche in ordine agli interventi realizzati ed alla influenza esercitata dall'ambiente scolastico sull'alunno in situazione di handicap, a norma dell'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 24 febbraio 1994.

Art. 4.

Situazione di handicap di particolare gravità ed autorizzazione al funzionamento dei posti di sostegno in deroga

1. L'autorizzazione all'attivazione di posti di sostegno in deroga al rapporto insegnanti/alunni, a norma dell'articolo 35, comma 7, della [legge 27 dicembre 2002, n. 289](#), è disposta dal dirigente preposto all'Ufficio Scolastico Regionale sulla base della certificazione attestante la particolare gravità di cui all'articolo 2, comma 2 del presente decreto.

Art. 5.

Disposizioni finali

1. Le disposizioni del presente decreto si applicano agli accertamenti da effettuarsi successivamente alla sua entrata in vigore.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare.

Roma, 23 febbraio 2006

p. Il Presidente
del Consiglio dei Ministri
Letta

Il Ministro dell'istruzione
dell'università e della ricerca
Moratti

Il Ministro della salute
Storace Visto, il Guardasigilli: Castelli Registrato alla Corte dei conti il 4 maggio 2006 Ufficio di controllo preventivo sui Ministeri dei servizi alla persona e dei beni culturali, registro n. 2, foglio n. 36