

REPUBBLICA ITALIANA



**Regione Emilia-Romagna**

**BOLLETTINO UFFICIALE**

---

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO LA PRESIDENZA DELLA REGIONE - VIALE ALDO MORO 52 - BOLOGNA

---

**Parte seconda - N. 39**

**Euro 2,87**

---

**Anno 38**

**16 aprile 2007**

**N. 52**

---

PUBBLICAZIONE, A SEGUITO DI MODIFICHE, INTEGRAZIONI ED ABROGAZIONI  
DI STATUTO DEL

## **PARCO NATURALE REGIONALE GESSI BOLOGNESI E CALANCHI DELL'ABBADESSA**

ACCORDO DI PROGRAMMA DELLA PROVINCIA DI

### **FORLÌ-CESENA**

ACCORDO DI PROGRAMMA DEL COMUNE DI

### **BIBBIANO**

CONVENZIONE FRA I COMUNI DELL'

## **ASSOCIAZIONE INTERCOMUNALE VAL D'ENZA ED IL COMUNE DI CANOSSA**

**ATTI E COMUNICAZIONI DI ENTI LOCALI*****Sommario*****STATUTO DEL**

PARCO NATURALE REGIONALE GESSI BOLOGNESI E DEI CALANCHI DELL'ABBADESSA pag. 3

**ACCORDO DI PROGRAMMA DELLA PROVINCIA DI**

FORLÌ-CESENA pag. 19

**DEL COMUNE DI**

BIBBIANO pag. 79

**CONVENZIONE FRA I COMUNI DELL'**

ASSOCIAZIONE INTERCOMUNALE VAL D'ENZA ED IL COMUNE DI CANOSSA pag. 93

# **PARCO NATURALE REGIONALE GESSI BOLOGNESI E CALANCHI DELL'ABBADESSA (Bologna)**

COMUNICATO

## **STATUTO**

Enti consorziati: Provincia di Bologna, Comunità Montana Cinque Valli Bolognesi – Zona 11, Comune di Bologna, Comune di Ozzano dell'Emilia, Comune di Pianoro, Comune di San Lazzaro di Savena

## INDICE

### **TITOLO I – NORME GENERALI**

- Art. 1 – Scopo
- Art. 2 – Sede legale
- Art. 3 – Quote di partecipazione
- Art. 4 – Beni del Consorzio
- Art. 5 – Statuto e Regolamenti
- Art. 6 – Informazione agli enti consorziati
- Art. 7 – Informazione ai cittadini
- Art. 8 – Accesso, partecipazione e azione popolare

### **TITOLO II – ORGANI DEL CONSORZIO**

#### **CAPO I – Norme generali**

- Art. 9 – Organi
- Art. 10 – Organi consultivi
- Art. 11 – Disposizioni comuni

#### **CAPO II – Consiglio**

- Art. 12 – Attribuzioni
- Art. 13 – Composizione e durata delle cariche
- Art. 14 – Primo insediamento del Consiglio
- Art. 15 – Convocazione
- Art. 16 – Funzionamento del Consiglio

#### **CAPO III – Comitato esecutivo**

- Art. 17 – Competenze
- Art. 18 – Composizione e nomina
- Art. 19 – Durata, revoca, e scioglimento del Comitato esecutivo

- Art. 20 – Deliberazioni del Comitato esecutivo

#### **CAPO IV – Il Presidente del Consorzio**

- Art. 21 – Competenze
- Art. 22 – Elezione, revoca e durata in carica

#### **CAPO V – Organo di revisione**

- Art. 23 – Funzioni e nomina

#### **CAPO VI – Organi consultivi**

- Art. 24 – Consulta del Parco
- Art. 25 – Comitato tecnico scientifico
- Art. 26 – Organo consultivo per l'attuazione dell'Accordo agro-ambientale

### **TITOLO III – ORGANIZZAZIONE AMMINISTRATIVA E GESTIONALE**

- Art. 27 – Nomina del Direttore
- Art. 28 – Funzioni del Direttore
- Art. 29 – Segretario del Consorzio
- Art. 30 – Personale del Consorzio
- Art. 31 – Gestione dei servizi del Consorzio
- Art. 32 – Gestione economico-finanziaria e contabile
- Art. 33 – Entrate del Consorzio
- Art. 34 – Investimenti e contratti
- Art. 35 – Norme finali e transitorie

*(segue allegato fotografato)*



# **STATUTO DEL CONSORZIO PER LA GESTIONE DEL PARCO NATURALE REGIONALE DEI GESSI BOLOGNESI E DEI CALANCHI DELL' ABBADESSA**

## **TITOLO I - NORME GENERALI**

### **ART. 1 Scopo**

1. E' costituito il Consorzio per la gestione del Parco Naturale Regionale dei Gessi Bolognesi e dei Calanchi dell'Abbadessa secondo le finalità e gli obiettivi gestionali individuati dalla L. R. 2 aprile 1988, n.11; dalla L. R. 17 febbraio 2005, n.6, nonché secondo gli obiettivi più specifici determinati dagli strumenti di pianificazione e programmazione vigenti del Parco stesso<sup>1</sup>.
2. Il Consorzio garantisce la corretta gestione del Parco nel rispetto dei principi della semplificazione e snellimento delle procedure amministrative, in un costante rapporto di partecipazione delle comunità locali interessate e di interazione con i portatori di interessi operanti nell'area del Parco e, in particolare, con le organizzazioni professionali agricole.
3. Il Consorzio persegue, inoltre, le seguenti finalità:
  - a) la tutela, il risanamento, il restauro e la valorizzazione degli ecosistemi naturali presenti sul territorio del Parco con riferimento particolare agli affioramenti gessosi denominati 'Gessi Bolognesi' e alle formazioni calanchive denominate 'Calanchi dell'Abbadessa';
  - b) la promozione dell'attività economica, sociale e culturale della popolazione residente attraverso la riqualificazione della presenza antropica nel contesto del Parco;
  - c) la tutela del paesaggio agrario e delle testimonianze storiche dell'insediamento umano;
  - d) lo sviluppo e la valorizzazione di attività di informazione, divulgazione, didattica e formazione collegata all'educazione ambientale in genere e alle specificità del Parco.
  - e) lo sviluppo e la valorizzazione delle attività ricreative e turistiche collegate alle fruizioni ambientali e con esse compatibili.
4. Il Consorzio può gestire, direttamente o mediante affidamento, centri visita o altre strutture funzionali alle attività del Parco situate anche al di fuori della zona perimetrata. Può anche assumere la gestione, per le finalità e gli obiettivi gestionali di cui al comma primo, di territori esterni al Parco su richiesta del Comune competente previa approvazione di apposita Convenzione.

### **ART. 2 Sede legale**

1. Il consorzio ha sede legale in San Lazzaro di Savena (BO), Fraz. Farneto, Via Jussi n. 171.

### **Art. 3 Quote di partecipazione**

1. Le quote di partecipazione dei singoli Enti al Consorzio sono così determinate:

- 25% Provincia di Bologna;
- 25% Comune di San Lazzaro di Savena;
- 22,5% Comune di Bologna
- 10% Comune di Pianoro,
- 10% Comune di Ozzano dell'Emilia;
- 7,5% Comunità Montana Cinque Valli Bolognesi.

2. Gli enti consorziati partecipano alle spese di gestione ordinaria del Consorzio mediante il conferimento di una quota annuale commisurata alla quota di partecipazione. Gli enti consorziati partecipano altresì alle spese per investimenti salvo diversi, specifici accordi derogatori.

3. Le quote di partecipazione concorrono a determinare il *quorum* necessario per la validità delle decisioni del Consiglio del Consorzio.

### **ART. 4 Beni del Consorzio**

1. Il patrimonio consortile è costituito da:

- beni immobili e mobili in dotazione al Consorzio e conferiti dagli enti facenti parti dello stesso;
- beni mobili e immobili derivanti da acquisti, permute, donazioni e lasciti;
- ogni diritto che venga acquisito dal Consorzio o a questo devoluto.

### **Art. 5 Statuto e Regolamenti**

1. Il Consorzio è dotato di uno Statuto adottato nei modi previsti dalla legge. Lo Statuto, nell'ambito dei principi fissati dalla Legge<sup>2</sup>, stabilisce le norme fondamentali dell'ordinamento del Consorzio.

2. Lo Statuto è adottato dal Consiglio di ciascun ente consorziato ed è successivamente recepito dal Consiglio del Parco.

3. Le deliberazioni di revisione dello Statuto sono approvate con le medesime modalità previste per l'approvazione dello Statuto stesso.

4. La proposta di abrogazione totale o parziale dello Statuto non può essere deliberata se non è contestualmente accompagnata dalla proposta di un nuovo testo che sostituisca quello che si intende abrogare.

5. Il Consorzio emana regolamenti nelle materie previste dalla Legge e dal presente Statuto oltre che nelle materie di propria competenza.

### **ART. 6 Informazione agli enti consorziati**

1. Il Consorzio trasmette, prima dell'esame in Consiglio, l'avviso di deposito delle proposte relative al Bilancio preventivo e Conto consuntivo, al Piano Territoriale, al Programma Triennale di gestione e valorizzazione del Parco, al Regolamento del Parco, alla dotazione organica e le proposte di modifica a detti atti, alle acquisizioni e alienazioni eccedenti l'ordinaria amministrazione.

2. Eventuali osservazioni degli enti agli atti del Consorzio devono pervenire allo stesso entro 20 giorni dalla loro ricezione, trascorsi i quali il Consorzio può validamente deliberare in merito.

3. La trasmissione agli enti consorziati delle proposte di modifica del bilancio di previsione può essere omessa, sulla base di motivata deliberazione del Consiglio, qualora ricorrano motivi di urgenza e le modifiche non eccedano l'ordinaria amministrazione.

4. Gli organi del Consorzio possono promuovere altresì ogni altra forma di partecipazione degli Enti consorziati per quanto riguarda gli aspetti fondamentali dell'attività del Consorzio medesimo.

### **Art. 7 Informazione ai cittadini**

1. Il Consorzio assicura ai cittadini un'informazione continua sulla propria attività utilizzando i mezzi ritenuti più idonei allo scopo e privilegiando le tecniche di comunicazione elettronica.

2. Gli atti degli Organi dell'ente per il quali la legge, lo Statuto, i regolamenti, o le altre norme prevedano la pubblicazione, vengono resi noti con l'affissione all'Albo del Parco istituito presso la sede legale.

3. L'Albo del Parco deve assicurare a tutti i cittadini l'accessibilità per la piena conoscenza degli atti affissi.

### **Art. 8 Accesso, partecipazione e azione popolare**

1. L'accesso, la partecipazione e l'azione popolare sono disciplinati da apposito regolamento del Consorzio.

## **TITOLO II - ORGANI DEL CONSORZIO**

### ***CAPO I - Norme generali***

#### **ART. 9 Organi**

1. Sono Organi del Consorzio:

- il Consiglio consorziale;
- il Comitato esecutivo;
- il Presidente del Parco;
- l'Organo di revisione.

#### **ART. 10 Organismi consultivi**

1. Sono organismi consultivi del Consorzio:

- la Consulta;
- il Comitato tecnico scientifico;
- l'Organo consultivo per l'attuazione dell'accordo Agro-ambientale di cui all'art. 32 della L.R. 6/2005, ove istituito.

### **ART. 11 Disposizioni comuni**

1. L'avviso di convocazione della riunione degli organi collegiali deve essere inviata con lettera raccomandata r.a.r., a mezzo fax, telegramma, o per via telematica, almeno cinque giorni antecedenti la seduta.
2. In caso di urgenza, la riunione potrà essere indetta con preavviso di almeno ventiquattro ore.
3. Mediante apposito Regolamento sul funzionamento degli Organi il Consorzio può prevedere in modo dettagliato le competenze specifiche, le modalità di convocazione e di funzionamento degli Organi.

## **CAPO II - Consiglio**

### **ART. 12 Attribuzioni**

1. Il Consiglio è l'organo di rappresentanza degli Enti consorziati nel Consorzio, determina l'indirizzo ed esercita il controllo politico-amministrativo sul Consorzio attraverso l'adozione degli atti fondamentali.
2. Gli atti fondamentali, nei limiti delle attribuzioni previste dalla legge per i consigli degli enti locali<sup>3</sup>, riguardano l'ordinamento istituzionale, la produzione normativa, statutaria e regolamentare, la programmazione degli investimenti, le modalità di gestione dei servizi e dei rapporti interistituzionali.
3. Spettano, in particolare, al Consiglio:
  - la variazione di denominazione del Consorzio e di cambiamento di sede, anche con trasferimento in altro Comune consorziato;
  - l'approvazione del documento preliminare del Piano territoriale del Parco;
  - l'approvazione dello schema di Regolamento del Parco;
  - l'approvazione dell'accordo agro-ambientale di cui all'art. 33, comma 6, della L.R. 6 del 2005;
  - l'approvazione del rapporto da trasmettere alla Regione al fine della predisposizione del Programma regionale di cui all'art. 12 della L.R. 6 del 2005;
  - l'approvazione dei progetti di intervento particolareggiato;
  - l'approvazione del Programma triennale di gestione e valorizzazione del Parco e relativi programmi annuali di attuazione
  - nomina i componenti del Comitato esecutivo,
  - nomina l'Organo di revisione, ove non deliberi di avvalersi dell'Organo di revisione dell'Ente in cui ha sede il Consorzio,
  - nomina la Consulta del Parco;
  - nomina i componenti del Comitato tecnico scientifico e l'organismo consultivo per l'attuazione dell'accordo agro-ambientale ove istituito;
  - determina le indennità di carica dei membri degli organi del Consorzio.
4. Le deliberazioni in ordine agli argomenti di cui al presente articolo non possono essere adottate in via d'urgenza da altri organi

del Consorzio, salvo quelle attinenti alle variazioni di bilancio che possono essere adottate dal Comitato esecutivo e devono essere sottoposte a ratifica del Consiglio, a pena di decadenza, nei sessanta giorni successivi all'adozione e comunque entro i termini previsti dalla legge.

#### **ART. 13 Composizione e durata delle cariche**

1. Il Consiglio è composto dai legali rappresentanti degli enti consorziati, nelle persone del Sindaco o del Presidente o loro delegati.
2. Il Consiglio è permanente ed il potere di rappresentanza dei singoli membri cessa di diritto quando il Sindaco o il Presidente dei singoli Enti consorziati è sostituito nella carica. Analogamente il potere di rappresentanza cessa di diritto in caso di revoca o decadenza della delega.
3. La cessazione automatica dalla carica e il subentro del nuovo rappresentante dell'ente consorziato avviene a seguito della convalida degli eletti e alla presa d'atto del Consiglio nella prima seduta utile<sup>4</sup>.
4. Le cause di incompatibilità e decadenza, di rimozione o sospensione dei componenti il Consiglio sono disciplinate dalla legge.
5. In caso di revoca della delega del proprio rappresentante da parte dell'ente consorziato, il Consiglio prende atto della sostituzione.

#### **ART. 14 Primo insediamento del Consiglio**

1. La convocazione della prima seduta dal Consiglio è disposta al rappresentante dell'ente consorziato che detiene il maggior numero di quote. In caso di parità di quote provvede il consigliere più anziano.
2. La seduta di cui al comma precedente e le eventuali sedute successive fino all'avvenuta elezione del nuovo Presidente del Consorzio, sono convocate e presiedute dal rappresentante dell'ente consorziato che detiene il maggior numero di quote consortili. In caso di parità di quote provvede il consigliere più anziano.
3. Nella prima seduta il Consiglio provvede:
  - a. alla verifica delle condizioni di compatibilità dei rappresentanti degli enti consorziati con la carica ricoperta;
  - b. all'elezione del Presidente del Consorzio;
  - c. alla nomina dei componenti del Comitato esecutivo.

#### **ART. 15 Convocazione**

1. Il Consiglio si riunisce almeno due volte l'anno.
2. Il Consiglio è convocato dal Presidente:
  - a. di propria iniziativa;
  - b. su richiesta di tre componenti del Comitato esecutivo;
  - c. su richiesta di tanti componenti che rappresentino almeno 1/5 delle quote sociali;
  - d. su richiesta dell'Organo di revisione contabile quando siano riscontrate gravi irregolarità nella gestione.



3. In caso di assenza o impedimento del Presidente, questi è sostituito dal componente espressione dell'Ente consorziato portatore della quota associativa più alta.

4. Della convocazione è data notizia con avviso da pubblicarsi all'Albo delle pubblicazioni del Consorzio ed eventualmente sul sito Internet.

5. Le riunioni del Consiglio sono pubbliche e sono presiedute dal Presidente del Consorzio. Il Direttore partecipa alle sedute senza diritto di voto. Di ciascuna adunanza è redatto verbale dal Segretario del Consorzio il quale partecipa alle sedute senza diritto di voto. Il verbale è sottoscritto congiuntamente dal Presidente del Consorzio e dall'estensore.

#### **ART. 16 Funzionamento del Consiglio**

1. Il Consiglio non può validamente deliberare in prima convocazione se non sia presente almeno la metà dei componenti che rappresentino almeno il 51% delle quote di partecipazione al Consorzio; in seconda convocazione il Consiglio può deliberare qualunque sia il numero dei componenti presenti purché rappresentino almeno il 51% delle quote consortili.

2. Le deliberazioni sono assunte a maggioranza assoluta dei presenti le cui quote raggiungano almeno il 51%.

Sono salve eventuali maggioranze speciali previste dalle leggi o dal presente Statuto.

3. Tutte le deliberazioni, ad eccezione di quelle concernenti persone, sono adottate con votazione palese, salvo che non sia disposto diversamente.

4. Gli atti di cui all'art. 6, comma 1 debbono essere comunicati, a fini informativi, agli Enti consorziati entro 30 giorni dalla conseguita loro esecutività.

5. Qualora il Consiglio non provveda all'elezione ed alla nomina degli organi del Consorzio di cui all'art. 14, comma 3 il Presidente del Consorzio, ove già nominato, o il rappresentante dell'Ente portatore della quota associativa più alta o, a parità di quote, il rappresentante più anziano di età, inoltra, apposita comunicazione alla Regione per gli adempimenti di competenza di cui all'art. 30 L.R. 6/2004.

6. Il regolamento sul funzionamento degli Organi del Consorzio può regolare in modo dettagliato le modalità di funzionamento del Consiglio.

#### ***CAPO III - Comitato Esecutivo***

##### **Art. 17 Competenze**

1. Il Comitato esecutivo è organo esecutivo degli indirizzi determinati dal Consiglio.

2. Il Comitato esecutivo assume tutti i provvedimenti che non siano attribuiti ad altri organi dell'ente, ivi comprese la verifica del raggiungimento degli obiettivi assegnati ai responsabili degli uffici e dei servizi, ove previsto, e l'adozione di regolamenti ed atti

concernenti l'ordinamento degli uffici e dei servizi nei limiti delle competenze previste dalla legge per le giunte degli enti locali<sup>5</sup>.

3. Il regolamento sul funzionamento degli Organi del Consorzio può regolare in modo dettagliato le competenze del Comitato esecutivo e le modalità del suo funzionamento.

#### **ART. 18 Composizione e nomina**

1. Il Comitato Esecutivo é composto dal Presidente del Consorzio, che lo presiede, e da un numero di componenti da quattro a sei, nominati dal Consiglio su proposta del Presidente.

2. I componenti del Comitato Esecutivo, fatta eccezione del Presidente, devono essere esterni al Consiglio e sono selezionati tra coloro che abbiano i requisiti per la nomina a consigliere comunale e possiedano competenze tecniche ed amministrative nei settori specifici di attività del Consorzio.

3. I componenti del Comitato Esecutivo non possono prendere parte a provvedimenti nei quali abbiano interesse personale, oppure siano interessati il coniuge o i parenti entro al IV grado e gli affini entro il II grado.

#### **ART. 19 Durata, revoca, e scioglimento del Comitato Esecutivo**

1. I componenti del Comitato Esecutivo restano in carica per un tempo pari a quello del Presidente che li ha indicati e possono essere rieletti consecutivamente una sola volta.

2. Qualora, per qualsiasi motivo, cessi dalla carica un componente del Comitato esecutivo il Consiglio provvede alla sua sostituzione, su indicazione del Presidente, nella prima seduta successiva alla vacanza. Il nuovo componente è nominato per il solo periodo residuo di incarico del predecessore.

3. I Componenti che, senza giustificato motivo, non intervengano a tre sedute consecutive del Comitato esecutivo decadono dalla propria carica per effetto di apposita deliberazione adottata dal Consiglio.

4. I singoli componenti del Comitato possono essere revocati, e l'intero Comitato può essere sciolto, su proposta motivata di almeno 1/3 dei componenti il Consiglio approvata a maggioranza assoluta del Consiglio stesso rappresentante almeno il 51% delle quote consortili.

5. Il Comitato esecutivo decade in caso di dimissioni, decadenza o revoca del Presidente.

6. In caso di cessazione del Comitato esecutivo, lo stesso resta in carica per l'espletamento delle attività ordinarie fino alla sostituzione ai sensi del comma 1bis del presente articolo.

#### **ART. 20 Deliberazioni del Comitato esecutivo**

1. Il Comitato esecutivo è convocato con atto informale del Presidente di propria iniziativa, o su richiesta di almeno tre componenti.

2. Il Comitato esecutivo è validamente costituito con la presenza della maggioranza dei suoi componenti, compreso il Presidente, e delibera a maggioranza dei presenti. In caso di parità è determinante il voto del Presidente

3. Le sedute del Comitato esecutivo non sono pubbliche. Il Direttore partecipa alle sedute senza diritto di voto. Di ciascuna adunanza è redatto verbale dal Segretario del Consorzio il quale partecipa alle sedute senza diritto di voto. Il verbale è sottoscritto congiuntamente dal Presidente del Consorzio e dall'estensore.

#### **CAPO IV - Il Presidente del Consorzio**

##### **ART. 21 Competenze**

1. Il Presidente è l'organo responsabile dell'amministrazione del Consorzio, ha la rappresentanza legale e processuale del Consorzio.
2. Il Presidente esercita le funzioni a lui attribuite dalle Leggi<sup>6</sup>, dallo Statuto e dal Regolamento sul funzionamento degli Organi del consorzio.
3. In particolare, il Presidente convoca e presiede il Consiglio e il Comitato esecutivo, provvede alla nomina, alla designazione e alla revoca, sulla base degli indirizzi stabiliti dal Consiglio, dei rappresentanti del Consorzio presso enti, aziende e società, salvo che la legge riservi tali poteri al Consiglio.
4. Il Presidente sovrintende al funzionamento degli uffici e dei servizi, ne nomina e revoca i responsabili, attribuisce e definisce gli incarichi dirigenziali e quelli di collaborazione esterna secondo le disposizioni di legge previste dall'ordinamento delle autonomie locali, attua le iniziative d'informazione e di partecipazione dell'utenza e della cittadinanza.
5. In caso di assenza o impedimento del Presidente le sue funzioni sono assunte, salvo delega espressa, dal componente del Comitato Esecutivo più anziano di età.

##### **ART. 22 Elezione, revoca e durata in carica**

1. Il Presidente viene eletto dal Consiglio a maggioranza assoluta dei suoi componenti che rappresentino almeno i 2/3 delle quote consortili. Se dopo due votazioni non viene raggiunta la maggioranza richiesta si procede al ballottaggio fra i due candidati che hanno riportato il maggior numero di voti nella seconda votazione. In questo caso risulta eletto colui che ha riportato la maggioranza relativa delle quote presenti.
2. Il Presidente del Consorzio dura per un tempo pari a quello del Consiglio che l'ha nominato.
3. Il Presidente può essere revocato con le stesse modalità e alle medesime condizioni previste per la revoca dei componenti il Comitato esecutivo.
4. E' rieleggibile secondo la normativa vigente in materia di elezioni del Sindaco.

#### **CAPO V - Organo di Revisione**

##### **ART. 23 Funzioni e nomina**

1. L'Organo di Revisione svolge funzioni di controllo e vigilanza sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione consortile



secondo quanto stabilito dalla normativa sugli enti locali; è composto da un componente nominato dal Consorzio per tre anni, rieleggibile immediatamente per una sola volta<sup>7</sup>.

2. Il Consiglio può deliberare di avvalersi dell'Organo di Revisione dell'ente in cui ha sede il Consorzio o di altro ente socio.

3. L'Organo di Revisione presenta la relazione di accompagnamento alle proposte di bilancio e di conto consuntivo e presenza all'apposita seduta del Consiglio, indicando proposte per una migliore efficienza, produttività ed economicità di gestione.

4. L'Organo di Revisione può essere sentito dal Comitato esecutivo e dal Consiglio in ordine a specifici fatti di gestione ed ai rilievi da esso mossi all'operato dell'amministrazione. Qualora un membro del Consiglio muova rilievi sulla gestione dell'ente l'Organo di Revisione ne riferisce nella prima relazione, o seduta, utile.

## **CAPO VI - Organi consultivi**

### **ART. 24 Consulta del Parco**

1. L'attività di consultazione dei cittadini e delle categorie economiche, sociali e agricole, delle associazioni culturali, sportive e ricreative, delle istituzioni scolastiche e delle associazioni ambientaliste presenti sul territorio del Parco, è svolta attraverso la Consulta del Parco.

2. La rappresentanza all'interno della Consulta del Parco è fissata con deliberazione del Consiglio. Il Consiglio provvede, altresì, alla ratifica delle nomine a membro della Consulta.

3. La Consulta viene convocata dal Presidente del Consorzio nei casi in cui la legge<sup>8</sup> prevede il suo parere obbligatorio non vincolato, e cioè nei casi di:

- a. proposta di revisione dello Statuto del Consorzio;
- b. proposta di documento preliminare del Piano territoriale del Parco;
- c. proposta di Regolamento del Parco;
- d. proposta di Programma triennale di gestione e di valorizzazione del Parco;
- e. proposta di accordo agro-ambientale;
- f. progetti di intervento particolareggiato di cui all'articolo 27 della L.R. /2005;
- g. ogni qualvolta sia opportuno.

4. Le modalità di funzionamento della Consulta sono previste da un apposito Regolamento approvato dal Consiglio consorziale.

### **ART. 25 Comitato tecnico scientifico**

1. Il Comitato tecnico - scientifico è organismo consultivo costituito da un numero massimo di dieci componenti scelti tra esperti tecnico scientifici nel campo della conservazione e valorizzazione degli ambienti naturali<sup>9</sup>.

2. Il Comitato tecnico scientifico esprime il proprio parere obbligatorio e non vincolante nei casi di:

- a. documento preliminare del Piano territoriale del Parco;
- b. Regolamento del Parco e le sue modifiche;
- c. Programma triennale di gestione e di valorizzazione del Parco;
- d. progetti di intervento particolareggiato di cui all'articolo 27 della L.R. 6/05;
- e. Progetti di restauro ambientale, educazione ambientale e ricerca scientifica di competenza del Consorzio.

3. Partecipa alle riunioni del Comitato il Direttore del Parco, senza diritto di voto.

4. I componenti del Comitato non possono fare parte di altri organi del Consorzio.

5. Il Comitato tecnico - scientifico nomina al suo interno un Presidente che ne convoca e presiede le riunioni secondo le modalità di funzionamento dello stesso contenute in apposito regolamento approvato dal Consiglio.

#### **ART. 26 Organo consultivo per l'attuazione dell'Accordo agro-ambientale**

1. In presenza di un Accordo agro-ambientale è istituito l'Organo consultivo per l'attuazione dell'accordo medesimo secondo quanto disposto dalla legge<sup>10</sup>.

2. l'Organo consultivo è convocato dal Presidente del Consorzio ed è composto ad un Coordinatore da un numero massimo di dieci rappresentanti degli agricoltori aventi la disponibilità dei terreni all'interno del perimetro del Parco.

### **TITOLO III - ORGANIZZAZIONE AMMINISTRATIVA E GESTIONALE**

#### **ART. 27 Nomina del Direttore**

1. Il Direttore è nominato dal Comitato esecutivo, previa procedura selettiva.

2. L'accesso alla qualifica è riservato a laureati in possesso di comprovata competenza ed esperienza nella gestione dei sistemi naturali e degli ulteriori requisiti previsti dalla normativa sul personale degli Enti locali in relazione alla categoria prevista nella dotazione organica di cui all'art. 30.

3. Il ruolo del Direttore può essere svolto da personale in possesso di adeguata professionalità, comandato o distaccato dalla Regione Emilia-Romagna o dagli Enti consorziati, ovvero individuato a seguito di chiamata diretta con contratto a termine.

#### **ART. 28 Funzioni del Direttore**

1. Il Direttore è responsabile della gestione operativa del Consorzio nel rispetto di quanto stabilito dalla legge per la dirigenza degli enti locali<sup>11</sup>.

2. In particolare spetta il Direttore:

- cura l'esecuzione delle deliberazioni assunte dal Consiglio e dal Comitato esecutivo secondo le proprie competenze;
- partecipa alle sedute del Comitato esecutivo senza diritto di voto;
- cura i rapporti con tutti gli enti interessati alla gestione del Parco al fine di un loro coordinamento operativo;
- è responsabile del servizio di vigilanza ai fini del rispetto dei divieti e delle prescrizioni vigenti all'interno del Parco ed irroga le sanzioni amministrative di competenza del Consorzio;
- esprime parere obbligatorio in ordine alla regolarità amministrativa degli atti, nonché il parere di regolarità contabile in assenza del Responsabile del Servizio Ragioneria;
- ha la responsabilità del personale e del funzionamento degli Uffici e dei Servizi consorziali;
- firma gli atti non riservati alla competenza degli organi del Consorzio o dei responsabili dei servizi, ove nominati;
- rappresenta il Parco in tutte le sedi tecniche e operative e nei casi in cui sia espressamente delegato dal Presidente.

3. Il Comitato esecutivo individua, tra i collaboratori del Consorzio, in caso di assenza o impedimento del Direttore, un sostituto.

4. Il regolamento sull'ordinamento degli Uffici del Consorzio, ove adottato, può specificare ulteriormente le funzioni del Direttore.

#### **ART. 29 Segretario del Consorzio**

1. Il Segretario del Consorzio svolge attività di supporto tecnico-giuridico agli Uffici e agli Organi del Consorzio; partecipa con funzioni consultive, referenti e di assistenza alle sedute del Consiglio e del Comitato Esecutivo, redige i relativi verbali sottoscrivendoli con il Presidente.

2. Le funzioni di Segretario del Consorzio possono essere attribuite al direttore del Consorzio che possieda i requisiti professionali idonei, ovvero ad altra persona esperta in discipline giuridiche.

3. Qualora il Consorzio debba svolgere attività per le quali la legge prevede sia obbligatorio l'intervento di un Segretario comunale o provinciale<sup>12</sup>, si può avvalere del Segretario dell'ente in cui ha sede il Consorzio o di altro ente socio.

#### **ART. 30 Personale del Consorzio**

1. Il Consorzio esercita le funzioni con personale proprio il cui stato giuridico ed economico viene regolamentato secondo quanto previsto dalla legislazione vigente in materia di personale degli Enti locali, o mediante personale comandato o assegnato funzionalmente dagli Enti consorziati e dalla Regione Emilia-Romagna.

#### **Art. 31 Gestione dei servizi del Consorzio**

1. L'attività diretta a conseguire gli obiettivi e gli scopi del Parco viene svolta attraverso servizi che possono essere istituiti e gestiti dal Consorzio.

2. Ove tali servizi, per le loro caratteristiche intrinseche o per scelte di carattere organizzativo, non siano erogati direttamente dal Consorzio, potranno essere gestiti nelle forme previste per i servizi pubblici locali<sup>13</sup>.

3. La scelta della forma di gestione per ciascun servizio deve essere effettuata previa valutazione comparativa tra le diverse forme di gestione previste dalla legge<sup>14</sup>.

#### **Art. 32 Gestione economico-finanziaria e contabile**

1. Il Consorzio esplica la propria attività con autonomia gestionale, finanziaria, contabile e patrimoniale.

2. La gestione del Consorzio persegue principi di efficacia, efficienza, economicità e trasparenza, garantendo il pareggio del bilancio.

3. L'esercizio finanziario inizia il 1° gennaio e termina il 31 dicembre di ogni anno.

4. Il Servizio di Tesoreria o di Cassa viene affidato con procedura di gara ad evidenza pubblica ad un istituto di credito operante nel territorio degli enti facenti parte del Consorzio ed avente uno sportello nel Comune ove ha sede il Consorzio stesso.

5. I beni del Consorzio sono dettagliatamente inventariati secondo le norme stabilite nel regolamento di contabilità

#### **ART. 33 Entrate del Consorzio**

1. Le entrate proprie del Consorzio sono costituite da:

- a. contributi associativi annui degli enti consorziati;
- b. contributi annui della Regione, della Provincia o di altri Enti per attività ordinarie del Parco;
- c. proventi derivanti dalla gestione di servizi, attrezzature, impianti e beni immobili;
- d. proventi derivanti da concessioni e convenzioni;
- e. proventi derivanti dalla vendita di materiali divulgativi, promozionali e altro prodotti legati alla gestione dei centri visita;
- f. rendite patrimoniali e somme ricavate da mutui;
- g. proventi derivanti dall'irrogazione delle sanzioni amministrative pecuniarie previste dalla legislazione vigente.

2. Le entrate derivate del Consorzio sono costituite da:

- a. contributi straordinari degli enti consorziati, della Regione, dello Stato e di altri enti o privati;
- b. mutui;
- c. eventuali altri proventi od erogazioni disposti a qualsiasi titolo a favore del Consorzio.

3. Altre entrate:

- a. eventuali altri proventi, erogazioni e donazioni disposti a qualsiasi titolo, anche da privati, a favore del Consorzio.

**Art. 34 Investimenti e contratti**

1. I contratti di appalto o di concessione aventi per oggetto l'esecuzione di opere o lavori, l'acquisizione di servizi, o di forniture, le vendite, gli acquisti, le permuta, le locazioni sono disciplinati dalle norme sull'attività del Comune in cui ha sede l'ente, sino all'approvazione di apposito regolamento del Consorzio, nel rispetto della normativa vigente.

**ART. 35 Norme finali e transitorie**

1. Nelle more dell'approvazione della dotazione organica, il Consorzio espleta le proprie funzioni a mezzo personale degli Enti consorziati.

2. Nelle more dell'approvazione del regolamento di cui all'art. 7, comma 1 l'accesso, la partecipazione e l'azione popolare sono disciplinati dalle norme sull'attività dell'Ente in cui ha sede il Consorzio.

3. Per tutto quanto non previsto dal presente Statuto si applicano le disposizioni sull'ordinamento delle autonomie locali.

---

**RIFERIMENTI ALLE NORMATIVE VIGENTI AL MOMENTO DELL'APPROVAZIONE DELLO STATUTO**

<sup>1</sup> Piano Territoriale del Parco, variante anno 2005, approvata con delibera del Consiglio provinciale della Provincia di Bologna n. 103 del 5.12.2005.

<sup>2</sup> D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali); L.R. 17 febbraio 2005, n. 6 (Disciplina della formazione e della gestione del sistema regionale delle aree naturali protette e dei siti della rete natura 2000); L.S. 6 dicembre 1991, n. 394 (Legge quadro sulle Aree Protette).

<sup>3</sup> Art. 42 del D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

<sup>4</sup> Art. 141, comma 5, del D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

<sup>5</sup> Art.48 del D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

<sup>6</sup> Art. 59 del D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

<sup>7</sup> Art. 239 del D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

<sup>8</sup> Art. 20 della L.R. 17 febbraio 2005, n. 6.

<sup>9</sup> Art. 21 della L.R. 17 febbraio 2005, n. 6.

<sup>10</sup> Art. 20 (u.c.) della L.R. 17 febbraio 2005, n. 6.

<sup>11</sup> Art. 107 del D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267; Art. 23 della L.R. 17 febbraio 2005, n. 6.

<sup>12</sup> Art. 97 del D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

<sup>13</sup> Artt. 113 e 113bis del D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

<sup>14</sup> Artt. 113 e 113bis del D.lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

---



# PROVINCIA DI **FORLÌ-CESENA**

COMUNICATO

## **ACCORDO DI PROGRAMMA**

per l'integrazione scolastica e formativa  
degli alunni disabili



## PROVINCIA DI FORLÌ-CESENA

DECRETO DEL PRESIDENTE 8 marzo 2007, n. 24771

**Accordo provinciale di programma per l'integrazione scolastica e formativa degli alunni disabili, ai sensi della Legge n. 104 del 5/2/1992 – Approvazione**

## IL PRESIDENTE

Richiamate:

- la Legge del 5 febbraio 1992, n. 104 “Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”, che all’art. 13, lettera a) prevede che gli Enti locali, gli organi scolastici e le Unità sanitarie locali, nell’ambito delle rispettive competenze, stipulino Accordi di programma finalizzati alla predisposizione, attuazione e verifica congiunta dei progetti educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati;
- il DLgs del 18 agosto 2000, n. 267 “Testo Unico delle leggi sull’ordinamento degli Enti locali”, che all’art. 34, comma 4, in tema di Accordi di programma prevede che gli stessi siano approvati con atto formale del Presidente della Provincia, sulla base della sua competenza primaria, e pubblicati nel Bollettino Ufficiale della Regione;
- la L.R. dell’8 agosto 2001, n. 26 “Diritto allo studio ed all’apprendimento per tutta la vita. Abrogazione della L.R. 25 maggio 1999, n. 10”, che all’art. 5, commi 1 e 2 prevede che gli interventi diretti a garantire il diritto all’educazione, all’istruzione ed all’integrazione nel sistema scolastico e formativo di soggetti in situazione di handicap vengano attivati nel quadro di Accordi di programma, stipulati fra Enti locali, organi scolastici ed Aziende Unità sanitarie locali, finalizzati ad una programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e con altre attività gestite sul territorio da Enti pubblici e privati;
- la L.R. del 30 giugno 2003, n. 12 “Norme per l’uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l’arco della vita, attraverso il rafforzamento dell’istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro”, che all’art. 23, comma 3 prevede che, al fine di consolidare l’integrazione scolastica e formativa delle persone in situazione di handicap, la Regione e gli Enti locali promuovano, anche attraverso la realizzazione di specifici accordi con i soggetti interessati, azioni di coordinamento degli interventi e delle risorse, nonché di monitoraggio delle relative attività;

dato atto che:

- l’“Accordo di programma provinciale per l’integrazione scolastica di alunni con handicap” (di durata triennale), approvato con decreto del Presidente della Provincia di Forlì-Cesena prot. n. 29644 del 6/8/1997, in attuazione della Legge 104/92, pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione n. 123 del 15/12/1997, è scaduto;
- atteso che:
- la Conferenza provinciale di coordinamento di Forlì-Cesena, istituita ai sensi dell’art. 46 della L.R. 12/03, nella seduta del 15 novembre 2004, ha approvato la composizione di un’apposita Commissione di lavoro, rappresentativa degli Enti e delle Istituzioni interessate al rinnovo dell’Accordo, cui ha affidato il compito di redigere il nuovo testo;
- la Commissione di cui sopra ha concluso i suoi lavori, licenziando il testo dell’Accordo nella seduta del 5 dicembre 2006;
- sul testo è stata effettuata un’ampia consultazione sul territorio di tutti i soggetti interessati, recependo le osservazioni e le proposte di integrazione espresse;

- a conclusione di tale processo, sul testo dell’Accordo è stato acquisito il parere favorevole della Conferenza provinciale di coordinamento, espresso nella seduta dell’11 dicembre 2006;

richiamato lo Statuto dell’Ente, adottato con deliberazione di Consiglio provinciale n. 58137/115 del 15/11/2001 e, in particolare:

- l’art. 53, rubricato “Accordi di programma”, che ai commi 2 e 3 dispone che il Presidente, all’atto della promozione di un Accordo di programma, deve informare il Consiglio provinciale, che può dettargli indirizzi e criteri cui attenersi nella conclusione dell’Accordo stesso;
- l’art. 31, rubricato “Il Presidente della Provincia”, che al comma 2, lett. f), dispone che è il Presidente a promuovere ed assumere iniziative per la conclusione di Accordi di programma con i soggetti previsti dall’art. 34, comma 4 del DLgs 267/00;

vista:

- la delibera n. 223/93324 del 19/12/2006 avente per oggetto “Accordo di programma provinciale per l’integrazione scolastica e formativa degli alunni disabili, ai sensi della Legge n. 104 del 5/2/1992. Comunicazione al Consiglio ai sensi dell’art. 53 dello Statuto”;

dato atto che:

- con nota a firma dello scrivente Presidente della Provincia di Forlì-Cesena prot. n. 15640/07 del 15/2/2007 è stata convocata in data 26/2/2007 la Conferenza dei Servizi per la sottoscrizione di detto Accordo;
- l’Accordo di cui all’Allegato A al presente provvedimento è stato sottoscritto da parte dei seguenti Enti che sono intervenuti, come risulta dalla documentazione depositata presso il Servizio Istruzione, Formazione e Politiche del lavoro: la Provincia di Forlì-Cesena, l’Ufficio Scolastico provinciale di Forlì-Cesena, tutti i Comuni della provincia di Forlì-Cesena, l’Azienda Unità sanitaria locale di Forlì e l’Azienda Unità sanitaria locale di Cesena, tutte le Istituzioni scolastiche autonome e gli Enti di formazione professionale accreditati dalla Regione Emilia-Romagna e selezionati dalla Provincia di Forlì-Cesena per l’obbligo formativo;

ritenuto, pertanto, di procedere all’approvazione di detto Accordo di programma di cui all’Allegato A che forma parte integrante del presente atto;

decreta:

è approvato l’“Accordo di programma per l’integrazione scolastica e formativa degli alunni disabili, ai sensi della Legge 104/92”, nel testo di cui all’Allegato A al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, concluso fra i seguenti Enti: la Provincia di Forlì-Cesena, l’Ufficio Scolastico provinciale di Forlì-Cesena, tutti i Comuni della provincia di Forlì-Cesena, l’Azienda Unità sanitaria locale di Forlì e l’Azienda Unità sanitaria locale di Cesena, tutte le Istituzioni scolastiche autonome e gli Enti di formazione professionale accreditati dalla Regione Emilia-Romagna e selezionati dalla Provincia di Forlì-Cesena per l’obbligo formativo;

dispone:

che l’Accordo di programma di cui sopra, unitamente al presente provvedimento, sia trasmesso alla Regione Emilia-Romagna per la pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione, ai sensi dell’art. 34, comma 4 del DLgs 18 agosto 2000, n. 267.

IL PRESIDENTE  
Massimo Bulbi

(segue allegato fotografato)



**Allegato "A" al Decreto del Presidente dell'Amministrazione  
Provinciale di Forlì-Cesena n° 24 prot. 24771 del 8 marzo 2007**

## **PROVINCIA DI FORLÌ-CESENA**

### **ACCORDO DI PROGRAMMA PROVINCIALE PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA E FORMATIVA DEGLI ALUNNI DISABILI, AI SENSI DELLA LEGGE N. 104 DEL 05/02/1992**

**tra la Provincia di Forlì-Cesena, l'Ufficio Scolastico Provinciale di  
Forlì-Cesena, i Comuni della provincia di Forlì-Cesena, le Aziende  
Unità Sanitarie Locali di Forlì e di Cesena, le Istituzioni Scolastiche  
autonome e gli Enti di Formazione Professionale accreditati dalla  
Regione Emilia Romagna e selezionati dalla Provincia di Forlì-Cesena  
per l'obbligo formativo**

## PARTE I - PREMESSA

### 1. FINALITÀ E PRINCIPI GENERALI

Il presente Accordo si inserisce nel nuovo contesto culturale e normativo che, a partire dalla L. 104/92, ha segnato una progressiva, continua e coerente evoluzione in direzione dell'affermazione del valore dell'integrazione dei disabili come fattore non solo di crescita degli individui, ma anche di arricchimento della comunità sociale di riferimento.

L'Accordo tiene conto, oltre che naturalmente del quadro normativo aggiornato e del sistema di competenze, dell'esperienza realizzata con l'Accordo precedente. Mette a frutto, inoltre, il lavoro svolto a partire dal 2002, dal "Tavolo Provinciale di coordinamento delle politiche formative e del lavoro a favore dei disabili", istituito con Decreto del Presidente della Provincia n. 32432 del 24/04/2003.

Assunto fondamentale alla base dell'Accordo è la consapevolezza che fattore determinante dell'integrazione sociale e lavorativa è per i disabili, al pari che per tutti i ragazzi e le ragazze, il "successo formativo", possibile per ciascuno (L.R. 12/03), al cui conseguimento è indispensabile un'integrazione scolastica e formativa qualitativamente elevata, efficace e idonea a sviluppare le attitudini e le capacità di ciascuno.

L'Accordo di Programma è, pertanto, finalizzato prioritariamente a consentire e sostenere un processo di integrazione scolastica e formativa dell'alunno disabile funzionale al pieno sviluppo delle sue potenzialità e capacità, in vista del successivo inserimento sociale e lavorativo, nella considerazione realistica della situazione dei soggetti, di cui accompagna la crescita con una forte attenzione alla continuità educativa e al progetto di vita complessivo.

Come tale, l'Accordo di Programma pone al centro dell'attenzione il soggetto disabile e la sua famiglia, punti di riferimento essenziali per l'elaborazione e realizzazione di qualunque progetto educativo e formativo.

Strettamente correlata a questa è l'altra finalità dell'Accordo di Programma, tesa ad assicurare il coordinamento e il raccordo dell'azione che i diversi soggetti istituzionali sono chiamati a svolgere nel processo di integrazione, per le rispettive competenze, allo scopo di ottimizzarne il risultato complessivo.

Nella consapevolezza che il miglioramento dell'interazione e della collaborazione istituzionale passa attraverso la chiarezza delle competenze, la definizione dei processi e degli strumenti con i quali articolare organicamente i rapporti, ma richiede soprattutto una condivisione dei principi e degli obiettivi, l'Accordo non si limita ad una mera elencazione e definizione di competenze, procedure e tempi, ma chiarisce anche il quadro concettuale su cui gli stessi si fondano.

Un'attenzione particolare è stata posta nel definire processi e sistemi di relazione realisticamente praticabili, prevedendo organismi e assunzione di impegni commisurati alle priorità individuate.

Grande rilevanza viene attribuita alla formazione come leva strategica non solo per l'aggiornamento e affinamento delle competenze professionali proprie delle diverse figure coinvolte, ma soprattutto per la condivisione e l'appropriazione di una modalità di lavoro integrato, a progetto, intorno al soggetto e alla sua famiglia.

L'Accordo recepisce inoltre il ruolo, attribuito alla Provincia dalla normativa nazionale e regionale, di coordinamento e di snodo determinanti nella rete di relazioni istituzionali sul territorio, che trova la propria realizzazione in organismi di rappresentanza istituzionale già esistenti e in gruppi di coordinamento operativo da istituire.

Sono ritenuti, altresì, fondamentali per il miglioramento dell'integrazione e sottendono alla stesura del presente Accordo:

- la forte collaborazione tra Scuole, Servizi Socio-Sanitari e Comuni;
- la centralità della progettazione didattica ed educativa, coerente con le diverse fasi di sviluppo e di percorso, condivisa dagli operatori e dalla famiglia, rispetto alla quale valutare le risorse umane e strumentali necessarie alla realizzazione dell'integrazione;
- l'omogeneizzazione e standardizzazione di alcuni strumenti operativi che consentano la lettura dei bisogni e delle potenzialità dei soggetti, nonché la trasmissione di informazioni e conoscenze nei momenti di passaggio.

## **2. DESTINATARI E CAMPO DI APPLICAZIONE**

Destinatari dell'Accordo di Programma sono gli alunni che presentano una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa, tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione (art. 3 della L. 104/92). Questi alunni hanno una certificazione che attesta la natura della disabilità e contiene la diagnosi clinica, la classificazione della stessa secondo la codifica ICD 10 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e un inquadramento generale della situazione in senso funzionale ed evolutivo (art. 3 del D.P.R. 24/02/1994).

L'ambito di riferimento definito nel contesto normativo e istituzionale attuale, anche in relazione al D.Lgs. 76/05 sul diritto-dovere all'istruzione, è rappresentato prioritariamente dalla fascia d'età 6-18 anni. Si ribadisce, comunque, che è irrinunciabile - nella prospettiva della centralità della persona, in funzione della presa in carico precoce e della continuità educativa e formativa - costruire e organizzare un sistema di relazioni stabili con chi interviene nella fascia d'età 0-6 anni.

Pertanto, le disposizioni e gli impegni contenuti nel presente Accordo si applicano anche alle Scuole per l'Infanzia, alle Scuole Primarie, alle Scuole Secondarie di I e II grado, statali e paritarie, nonché agli Enti di Formazione Professionale accreditati dalla Regione Emilia Romagna che attuano l'obbligo formativo nella Provincia di Forlì-Cesena.

### 3. VALIDITÀ

Il presente Accordo, sottoscritto dai soggetti coinvolti, ha validità quinquennale ed è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia Romagna, ai sensi di quanto previsto dalle vigenti normative.

### 4. SOGGETTI SOTTOSCRITTORI

L'Accordo viene sottoscritto dai seguenti soggetti istituzionali:

- Presidente della Provincia di Forlì-Cesena, soggetto promotore dell'Accordo e curatore della sua formalizzazione mediante pubblicazione;
- Sindaci dei Comuni della Provincia di Forlì-Cesena;
- Dirigente dell'USP (Ufficio Scolastico Provinciale, ex Centro Servizi Amministrativi) di Forlì-Cesena;
- Direttori Generali delle ASL di Forlì e di Cesena;
- Dirigenti Scolastici delle Istituzioni Scolastiche Autonome aventi sede nel territorio provinciale.

Tenuto conto dell'articolazione del sistema dell'offerta di istruzione e formazione nel II ciclo, definita dalle normative nazionali e regionali vigenti, viene, altresì, sottoscritto dai Legali Rappresentanti degli Enti di Formazione Professionale accreditati dalla Regione Emilia Romagna, selezionati dalla Provincia di Forlì-Cesena per l'attuazione dell'Obbligo Formativo.

### 5. PROMOZIONE, ATTUAZIONE, VERIFICA

I soggetti sottoscrittori si impegnano a promuovere la diffusione e la conoscenza dell'Accordo, al fine di assicurare il coinvolgimento e la partecipazione più ampia della società civile, oltre che dei soggetti contraenti.

In particolare la Provincia si impegna alla diffusione nei confronti dei ragazzi, delle famiglie, dell'associazionismo, del volontariato, delle parti sociali (organizzazioni datoriali e sindacali).

Al riguardo verranno assunte le iniziative ritenute più idonee, d'intesa tra i soggetti contraenti, a partire dalla pubblicazione e diffusione ad ampio raggio di una versione dell'Accordo a carattere divulgativo.

I soggetti contraenti si impegnano, per parte loro, a promuovere iniziative di approfondimento all'interno delle rispettive organizzazioni, atte a garantire la conoscenza e la condivisione di contenuti e finalità dell'Accordo.

Ci si impegna, inoltre, ad effettuare una verifica comune della sua attuazione e rispetto degli impegni, entro il termine di 3 anni dalla stipula, all'interno degli organismi di concertazione istituzionale e di coordinamento operativo provinciale (di cui all'art. 24), anche sulla base delle relazioni annuali del GLIP e delle risultanze del Collegio di Vigilanza.

## 6. COLLEGIO DI VIGILANZA

Ai sensi dell'art. 34, comma 7°, del D.Lgs. 267/00, "Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali", è costituito il Collegio di Vigilanza sull'esecuzione del presente Accordo di Programma, presieduto dal Presidente della Provincia di Forlì-Cesena (o suo delegato) e composto da:

- Prefetto di Forlì-Cesena (o suo delegato);
- Sindaco di ciascun Comune firmatario (o suo delegato);
- Dirigente dell'USP di Forlì-Cesena (o suo delegato);
- Direttore Generale di ciascuna ASL firmataria (o suo delegato).

Sono invitati permanenti, con diritto di parola, un rappresentante designato dalle associazioni dei soggetti in situazione di disabilità e un rappresentante designato dalle associazioni delle famiglie.

Al Collegio di Vigilanza sono conferiti i più ampi poteri di controllo sullo stato di attuazione dell'Accordo, nonché poteri sostitutivi nei confronti della parte inadempiente, consistenti nell'adottare, previa diffida scritta e con oneri a carico della stessa, i provvedimenti cui la parte inadempiente si è obbligata, laddove questi siano sottratti a valutazioni discrezionali e siano individuati come atti dovuti e chiaramente rinvenibili nel testo dell'Accordo.

Il Difensore Civico, istituito ai sensi dell'art. 11 del D.Lgs. 267/00, ha facoltà di segnalare al Collegio di Vigilanza, di cui sopra, eventuali abusi, disfunzioni, carenze e ritardi delle Amministrazioni nei confronti dei cittadini.



## PARTE II - IL PERCORSO DELL'INTEGRAZIONE E LA DOCUMENTAZIONE SULL'HANDICAP

### 7. PRIMA CONOSCENZA DELL'ALUNNO IN DIFFICOLTÀ

#### 7.1 - Fasi preliminari

La Scuola, nella persona del Dirigente Scolastico o del Responsabile dei Servizi Paritari, in presenza di situazioni di particolare difficoltà, provvede a:

- convocare la famiglia;
- presentarle le difficoltà dell'alunno, sensibilizzandola sull'opportunità di richiedere interventi individualizzati;
- in caso di condivisione, consegnare alla famiglia, attraverso l'apposito modello convenuto (Mod. S), la segnalazione, che dovrà essere consegnata o recapitata dalla stessa al Responsabile del Servizio ASL competente.

Tale documento non prefigura di per sé una situazione di handicap, ma segnala una condizione di disagio scolastico che comporta l'intervento coordinato degli operatori scolastici e dei servizi socio-sanitari per ogni possibile forma di prevenzione.

Al fine di garantire la programmazione dei servizi necessari, la segnalazione deve essere consegnata alla famiglia di norma entro il 30 novembre, in funzione dell'iscrizione all'anno scolastico successivo, con l'indicazione di rivolgersi immediatamente al Servizio ASL competente.

In caso di rilascio di certificazione da parte dell'ASL, la Scuola provvede immediatamente a segnalare la situazione all'USP, trasmettendo certificazione e diagnosi ricevute.

#### 7.2 - Compiti dell'ASL

Ogni ASL, in relazione all'accertamento clinico effettuato:

- attesta l'eventuale deficit mediante apposita documentazione, alias "certificazione", utilizzando il modello convenuto a livello provinciale (Mod. C);
- si attiene alla classificazione internazionale delle tipologie definite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (Codifica ICD 10) e redige la diagnosi sulla base delle indicazioni meglio specificate al successivo punto 19.1;
- predispone la diagnosi funzionale utilizzando l'apposito modello concordato (Mod. DF). La diagnosi funzionale contiene una descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psico-fisico dell'alunno; si articola in dati di anamnesi e in un profilo clinico; considera difficoltà, capacità e potenzialità di sviluppo;
- provvede a consegnare l'esito dell'iter diagnostico alla famiglia e

ad inviarlo, per conoscenza, alla Scuola (previo assenso della famiglia) di norma entro la fine del mese di gennaio, a condizione che la famiglia si sia rivolta tempestivamente al Servizio ASL competente;

- provvede, con le stesse modalità, a rinnovare la diagnosi funzionale almeno ad ogni passaggio di grado scolastico o in qualunque altro momento del percorso educativo-formativo dell'alunno si renda necessario tale aggiornamento e, comunque, prima dell'inserimento lavorativo;
- individua il referente dell'equipe ASL per ogni alunno, segnalandone il nominativo e le modalità per la reperibilità;
- qualora la documentazione inviata non comporti una certificazione, trasmette una comunicazione, che evidenzia l'esito delle osservazioni, alla famiglia, invitandola a comunicare, a sua volta, tale esito al Dirigente Scolastico o al Responsabile dei Servizi Paritari;
- qualora la famiglia non intenda avvalersi delle prestazioni professionali del personale dell'ASL, il certificato redatto da uno specialista privato e accompagnato da relazione clinica comprovante la situazione di handicap, deve comunque essere convalidato dal responsabile competente per territorio dell'equipe di Neuropsichiatria dell'ASL o da un suo delegato. Questa convalida è finalizzata ad accertare l'esistenza delle condizioni che giustificano la dichiarazione dell'alunno come persona in situazione di handicap, secondo quanto previsto dall'art. 3 della L. 104/92. Se la famiglia non intende avvalersi delle prestazioni terapeutiche dell'ASL, dovrà comunque garantire le condizioni affinché lo specialista privato, da lei scelto e che segue l'alunno, presti la propria collaborazione e consulenza alla Scuola per la redazione della Diagnosi Funzionale, del Profilo Dinamico Funzionale, del Progetto Educativo Personalizzato, nonché del Piano Educativo Individualizzato, previsti dal presente Accordo.

## **8. CONOSCENZA APPROFONDATA DELL'ALUNNO (PROFILO DINAMICO FUNZIONALE)**

### **8.1 - Il Profilo Dinamico Funzionale e il Progetto Educativo Personalizzato come strumenti di operatività interprofessionale**

Congiuntamente l'ASL, la Scuola e la Famiglia si impegnano - per ogni alunno di cui si documenta il particolare stato evolutivo, dalla scuola dell'infanzia alla scuola secondaria di I grado, statale e paritaria - a:

- elaborare il Profilo Dinamico Funzionale (d'ora in avanti PDF) utilizzando il modello convenuto a livello provinciale;
- verificare e aggiornare i dati e le informazioni contenute nel PDF, anche al fine di una più idonea progettazione didattica rivolta all'alunno interessato.

Il PDF è anche in consegna alla famiglia e, ad ogni passaggio, viene trasmesso in copia all'Istituto scolastico cui il ragazzo si iscrive.

Per quanto riguarda la scuola secondaria di II grado, statale e paritaria, viene adottato lo specifico strumento denominato Progetto Educativo Personalizzato e Portfolio delle competenze (d'ora in avanti

PEP), che definisce le modalità di orientamento nel passaggio dalla "scuola dell'obbligo" alla scuola superiore (Istruzione), nonché i criteri per l'inserimento nei percorsi dell'obbligo formativo (Istruzione e Formazione) e documenta la progressiva acquisizione delle competenze.

Il PEP è anche in consegna alla famiglia e, ad ogni passaggio, viene trasmesso in copia all'Istituto scolastico/formativo cui il ragazzo si iscrive.

## **8.2 - Caratteristiche del PDF**

Il PDF sarà privo di pretese definitorie e classificatorie e dovrà piuttosto rappresentare un momento di interazione e confronto tra i diversi punti di vista dei soggetti coinvolti nella relazione educativa con l'alunno (gli operatori scolastici, i tecnici ASL, la famiglia e gli educatori).

Il profilo parte da osservazioni sull'alunno, colto nella relazione con gli altri, con le cose, con sé stesso, in una pluralità di contesti esistenziali (propri ai diversi "osservatori"), ma con particolare riferimento all'ambiente scolastico.

Il profilo dovrà descrivere ed evidenziare:

- i livelli di "funzionalità" nelle varie aree di espressione dell'identità;
- le dinamiche relazionali e i rapporti interpersonali;
- gli apprendimenti, riferiti ai diversi ambiti di conoscenza e rapportati alle effettive occasioni/situazioni di esperienza;
- il quadro evolutivo e i potenziali di sviluppo, elementi, questi, indispensabili per promuovere una progettazione in chiave educativa, piuttosto che riabilitativa.

## **8.3 - Caratteristiche del PEP**

A partire dall'ultimo anno della scuola secondaria di I grado, il PDF si integra nella scheda PEP, strumento concordato a livello provinciale con la finalità, prioritariamente, di accompagnare il ragazzo nelle fasi di transizione: tra diversi cicli dell'istruzione, tra l'istruzione e la formazione professionale, sino alle soglie dell'inserimento lavorativo. Ha, inoltre, lo scopo di sollecitare i soggetti coinvolti ad una riflessione congiunta sulle potenzialità e capacità da valorizzare, a partire da quanto già acquisito, per individuare, in modo condiviso, il progetto educativo e formativo, di volta in volta più idoneo a produrre ulteriore sviluppo.

Il PEP è finalizzato, inoltre, alla condivisione delle informazioni utili all'accoglienza del giovane nel nuovo contesto (scolastico e/o formativo) e all'elaborazione successiva del Piano Educativo Individualizzato.

Infine, esso registra e descrive, alla conclusione di ogni progetto attuato, le competenze e abilità acquisite.

Alla sua redazione e gestione partecipano attivamente e congiuntamente tutti i soggetti interessati:



- operatori dei Servizi Sociali e Sanitari;
- docenti della Scuola Secondaria di I e II grado;
- docenti della Formazione Professionale;
- Famiglia.

#### 8.4 - Contenuti del PEP

In relazione alle finalità di cui al paragrafo precedente, la scheda PEP si articola in tre sezioni.

La prima, "Informazioni d'ingresso", si articola, a sua volta, nelle seguenti aree: composizione della famiglia; condizioni di salute e invalidità; diagnosi funzionale; tempo libero e interessi; autonomia; socializzazione; scolarizzazione.

La seconda, "Proposta orientativa di inserimento post-obbligo", indica le possibili opzioni per il proseguimento del percorso formativo, fornendo, altresì, nell'ipotesi di iscrizione ad un Istituto di Istruzione Superiore, indicazioni finalizzate a favorire l'integrazione scolastica del disabile.

La terza, "Portfolio delle competenze" (nell'accezione della L.R. 12/03), descrive le conoscenze, competenze e abilità acquisite, riassumendo i principali elementi desunti dalle verifiche dei PEI realizzati.

#### 8.5 - Elaborazione e aggiornamento del PDF/ PEP

Dopo la prima stesura, che seguirà la certificazione, gli strumenti (PDF/PEP) saranno aggiornati obbligatoriamente al termine della scuola dell'infanzia, della scuola primaria, della scuola secondaria di I e II grado e dei percorsi dell'obbligo formativo, nonché nei momenti di passaggio tra opzioni scolastiche e/o formative diverse, entro il 5 maggio dell'anno scolastico di riferimento. Per gli Istituti Professionali la fine del primo triennio è considerata come termine di grado scolastico e il passaggio al biennio successivo come passaggio ad altra opzione scolastica.

Ulteriori aggiornamenti potranno essere concordati, se valutati necessari, su richiesta di almeno uno dei soggetti che costituiscono il gruppo interprofessionale (di cui ai punti 8.1 e 8.3) che ha definito il profilo, a scadenze di massima biennali (alla fine della seconda e della quarta della scuola primaria; della seconda della scuola secondaria di I grado; del biennio e del quarto anno della scuola secondaria di II grado ovvero dei percorsi dell'obbligo formativo).

Gli incontri sono promossi dal Dirigente Scolastico o dal Responsabile dei Servizi Paritari ovvero dal Direttore dell'Ente di Formazione Professionale, che li presiede direttamente o tramite un proprio delegato.

Per quanto concerne la redazione del PEP e le modalità organizzative che ad esso sottendono, si rimanda all'allegato 5 del presente Accordo.

## 9. IL PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

### 9.1 - Piano Educativo Individualizzato (PEI)

Per ogni alunno in situazione di handicap, inserito nella scuola o nei percorsi dell'obbligo formativo, viene redatto uno specifico Piano Educativo Individualizzato (d'ora in avanti PEI) mediante la compilazione di un apposito modello definito da ogni Istituzione scolastica/formativa, che preveda l'integrazione degli interventi educativi, riabilitativi e sociali, predisposti a favore dell'alunno, per un determinato periodo di tempo, di norma annuale.

In questo senso il Piano Educativo Individualizzato concorre alla configurazione e realizzazione del progetto di vita di ogni ragazzo.

Il PEI,

- integra aspetti educativi, didattici, di sviluppo dell'autonomia personale;
- individua le modalità di raccordo dell'azione della Scuola/Formazione Professionale con l'intervento dei servizi socio-sanitari, riabilitativi, del diritto allo studio;
- individua possibili punti di partenza e potenzialità di sviluppo del soggetto e dell'azione educativa;
- definisce finalità e obiettivi, in relazione al progetto di istituto e di classe, nonché modalità di valutazione del livello di raggiungimento degli stessi;
- articola tempi e modalità del lavoro didattico in classe e in altri contesti scolastici;
- prevede modalità e tempi di presenza dell'insegnante di sostegno e delle altre figure professionali;
- individua le modalità di coinvolgimento della famiglia.

### 9.2 - I contenuti del PEI

Ogni PEI, quindi, dovrà presentare in premessa il quadro degli interventi didattico-educativi, riabilitativi e di socializzazione, nonché le forme di raccordo tra attività scolastico-formative ed attività extra. Saranno, inoltre, indicati impegni, responsabilità e obiettivi dei diversi soggetti che intervengono sull'alunno. In particolare, sotto il profilo operativo, il PEI dovrà esplicitamente indicare: il percorso didattico individualizzato (itinerari, obiettivi specifici, unità di tempo, possibili collegamenti con l'ordinaria attività didattica della classe/sezione); eventuale integrazione con il sistema della formazione professionale; una previsione del piano orario settimanale della classe e delle modalità di frequenza dell'alunno con handicap, nonché gli interventi dei diversi operatori.

### 9.3 - La redazione del PEI

Il PEI viene redatto, su iniziativa della Scuola o dell'Ente di Formazione Professionale, tramite l'apposito gruppo operativo di lavoro istituito per ogni singolo alunno. Pertanto la stesura del PEI, nonché le sue verifiche e adeguamenti, sono frutto di un'azione congiunta degli

operatori scolastici e/o della formazione professionale (in particolare docenti), delle figure specialistiche fornite dagli Enti Locali, degli operatori socio-sanitari (in particolare, il referente designato dall'ASL) e delle famiglie degli alunni interessati.

Su richiesta della famiglia, possono contribuire al progetto altri operatori significativi per il disabile.

#### **9.4 - Calendarizzazione degli incontri**

In relazione alla stesura/verifica del PEI, l'ASL si impegna a garantire la partecipazione dell'operatore referente ad almeno un incontro all'anno, per ogni alunno inserito. Tali incontri, promossi dal Dirigente Scolastico o dal Responsabile dei Servizi Paritari, ovvero dal Direttore dell'Ente di Formazione Professionale, dovranno essere opportunamente calendarizzati e coordinati nell'ambito di ciascuna Scuola/Ente di Formazione.

Il PEI dovrà essere definito, secondo le modalità sopra specificate, annualmente, entro e non oltre il mese di dicembre dell'anno scolastico di riferimento, dopo un periodo di opportuna osservazione.

### **10. RACCORDI, CONTINUITÀ, VALUTAZIONE**

#### **10.1 - La valutazione degli alunni e la certificazione degli apprendimenti**

La L. 104/92, e successive modifiche e integrazioni, detta criteri di differenziazione delle procedure e delle modalità di valutazione degli alunni in situazione di handicap, affinché si raccolgano dall'esperienza e dalle performances di ogni soggetto elementi utili a meglio interpretarne l'identità e le potenzialità.

La valutazione assume quindi (sia nelle fasi intermedie che negli esami finali) una chiara accezione formativa (e non classificatoria). Essa avrà come riferimento essenziale il vissuto del soggetto nel percorso di acquisizione dell'identità, dell'autonomia, dell'approccio alla conoscenza (anche, ove possibile, disciplinare), della socializzazione, delle relazioni interpersonali. La stessa, pertanto, è finalizzata non solo al rilascio dei titoli legali, ma anche ad una significativa documentazione del cammino della persona, attraverso la verifica del raggiungimento degli obiettivi del PEI, presupposto indispensabile al rilascio di una certificazione che attesti le competenze, le conoscenze e le capacità, anche professionali, acquisite.

In relazione al profilo giuridico del problema (attestazione, titolo di studio, prove d'esame, ecc.) si rinvia alle apposite disposizioni normative.

I modelli di certificazione per il riconoscimento dei crediti, in particolare, dovranno avere a riferimento il Decreto del MIUR, adottato il 3/12/04, in coerenza con l'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata del 28/10/04, al fine di facilitare i passaggi nei diversi sistemi formativi. Tali modelli dovranno mettere in trasparenza e valorizzare le acquisizioni raggiunte per consentire - attraverso la capitalizzazione dei crediti - di accedere alla frequenza di classi successive, con un piano educativo individualizzato che non azzeri le competenze acquisite sino a quel momento.

## 10.2 - La continuità educativa

Si ribadisce il principio che occorre garantire la continuità educativa tra i diversi gradi dell'Istruzione, nonché tra le diverse opportunità dell'Obbligo Formativo.

Particolare rilievo assume il raccordo con le esperienze educative non obbligatorie (asilo nido e scuola dell'infanzia) anche ai fini di una precoce individuazione delle situazioni di rischio e tenendo conto delle diverse forme di gestione che implicano rapporti con istituzioni paritarie.

Fondamentale, per garantire il necessario raccordo, è il rispetto, da parte di tutti i soggetti, degli impegni definiti dal presente Accordo in ordine alle modalità e protocolli operativi concordati, per il passaggio delle informazioni, l'aggiornamento della documentazione (DF, PDF, PEP e PEI), l'orientamento educativo e la predisposizione delle condizioni per l'accoglienza.

Alla persona certificata, come peraltro alla sua famiglia, va garantita un'accoglienza positiva all'inizio di ogni percorso scolastico-formativo, con opportune informazioni sui contesti di apprendimento, l'organizzazione della Scuola/Ente di Formazione, i progetti possibili, le strumentazioni disponibili, la personalizzazione del piano di studio, gli operatori coinvolti. Al termine va garantito un congedo che suggelli positivamente l'esperienza e introduca alle tappe successive del percorso.

Perciò, particolarmente nelle fasi di transizione tra "situazioni educativo-formative" diverse, i servizi coinvolti (educativi, scolastici, formativi, i servizi sociali dei Comuni e i servizi di Neuropsichiatria per l'Età Evolutiva delle ASL) devono raccordarsi preventivamente (all'inizio dell'anno scolastico-formativo) con buoni livelli di informazione, scambio, progettazione, partendo dal progetto di vita e garantendo la partecipazione diretta degli interessati e delle loro famiglie alle decisioni che li riguardano.

A tal fine il Dirigente Scolastico o il Responsabile dei Servizi Paritari, ovvero il Direttore dell'Ente di Formazione devono garantire una funzione di coordinamento che persegua l'unitarietà degli apporti di ciascun professionista, servizio, soggetto e possono, a questo scopo, individuare un proprio referente. Tale funzione compete al Dirigente della struttura in cui è inserito il disabile. Dopo l'iscrizione alla nuova struttura, la funzione è in carico al Dirigente della struttura accogliente.

Ai fini di cui sopra devono essere previsti incontri, finalizzati all'aggiornamento del PDF/PEP/PEI, per i quali si rinvia a quanto già disposto nei punti 8.5 e 9.4 del presente Accordo.

## 10.3 - Trattenimento oltre l'età cronologica

Si riafferma il principio generale che, all'interno del sistema dell'istruzione, gli alunni in situazione di handicap devono essere inseriti nelle classi corrispondenti alla loro età anagrafica.

Eventuali, quanto eccezionali, trattenimenti in classi inferiori devono essere motivati dal verificarsi concomitante delle seguenti condizioni:



- marcato non raggiungimento degli obiettivi previsti dal PEI, tale da pregiudicare un proficuo inserimento nella classe successiva;
- possibilità di raggiungerli, nei tempi sotto definiti, per i diversi contesti educativo-formativi.

I casi andranno valutati in sede di incontri tra i soggetti coinvolti nella realizzazione del PEI, con la partecipazione della famiglia.

Non potranno - di norma - superare la seconda annualità e, comunque, non dovranno eccedere - ai sensi della L. 104/92 - la terza frequenza dell'alunno alla stessa classe. Nella scuola dell'infanzia è auspicabile che la frequenza non si protragga per più di 4 anni (e non potrà eccedere, in nessun caso, i 5 anni complessivi).

Nel sistema della formazione professionale la frequenza - di norma - non potrà prolungarsi oltre i 3 anni.

Il percorso educativo-formativo del giovane deve svilupparsi secondo una logica di fruizione di opportunità e di servizi che, progressivamente, concorrano allo sviluppo dell'autonomia e delle capacità del soggetto, in vista del suo pieno inserimento sociale. Pertanto, completato un ciclo scolastico o formativo ed esaurite le potenzialità dello stesso, qualunque sia il risultato raggiunto, il giovane dovrà essere accolto nelle strutture del territorio più idonee al suo progetto di vita, senza, in nessun caso, ripetere il percorso già effettuato.

## **11. GRUPPO DI LAVORO A LIVELLO DI ISTITUTO (GLHI)**

### **11.1 - Composizione del Gruppo di Istituto**

Presso ogni Istituzione scolastica o formativa si costituisce - su iniziativa del Dirigente Scolastico o del Responsabile dei Servizi Paritari (che sentiranno in merito il Collegio dei Docenti), ovvero del Direttore dell'Ente di Formazione - un gruppo di lavoro di Istituto per l'integrazione.

Nelle Istituzioni Scolastiche, il Gruppo sarà formato almeno da:

- il Dirigente Scolastico o Responsabile dei Servizi Paritari, che funge da presidente;
- 2 insegnanti di base;
- 2 docenti specializzati;
- 1 operatore dei servizi ASL;
- 2 rappresentanti delle famiglie;
- 2 rappresentanti degli studenti (nelle Scuole Secondarie di II grado).

Potranno essere invitati, di volta in volta, esperti e consulenti sulle materie oggetto di discussione.

Negli Enti di Formazione Professionale, fermo restando il ruolo di presidente del Direttore dell'Ente, il numero dei componenti potrà variare in relazione alla dimensione della struttura; dovranno comunque essere previsti rappresentanti dei docenti, dei coordinatori, delle famiglie e un operatore dei servizi ASL.

Copia del Decreto istitutivo del GLHI verrà inviata entro il mese di ottobre all'USP di Forlì-Cesena.

### 11.2 - Compiti del Gruppo di Istituto

Il gruppo di lavoro stimola e coordina i progetti e le azioni messe in atto in ogni unità scolastico-formativa per realizzare l'integrazione (incontri, progettazione, documentazione, rapporti esterni, ecc). In particolare:

- formula pareri al Dirigente Scolastico o Responsabile dei Servizi Paritari, ovvero al Direttore dell'Ente di Formazione, in merito all'organizzazione dell'integrazione, con particolare riferimento alla individuazione delle risorse di sostegno (orari, personale, assistenza, ecc);
- definisce criteri e modalità per la verifica annuale dello stato dell'integrazione scolastica nell'istituto/circolo.

Può proporre iniziative ai diversi organi competenti in materia.

### 12. GRUPPO DI LAVORO INTERISTITUZIONALE PROVINCIALE (GLIP)

Presso l'USP opera, con compiti di consulenza, assistenza e raccordo tra Scuole ed Enti Locali, il GLIP, istituito e operante in base alla L. 104/92. Esso agisce nel rispetto delle Direttive dell'Ufficio Scolastico Regionale dell'Emilia Romagna.

Al GLIP è riconosciuta la competenza di esprimere valutazioni circa le proposte, l'organizzazione e gli esiti, connessi alle iniziative inerenti l'inserimento e l'integrazione scolastica delle persone disabili. In particolare il GLIP:

- formula proposte ed esprime pareri generali all'USP in relazione alla definizione dei criteri degli organici del personale docente e all'impiego migliore delle risorse (umane e non) per l'integrazione;
- formula proposte ed esprime pareri generali all'Ufficio Scolastico Regionale;
- formula proposte e offre consulenza alle scuole in ordine alla progettazione degli interventi;
- formula proposte ed esprime pareri all'Amministrazione Provinciale e agli Enti Locali in merito a progetti mirati, ipotesi di convenzione, accordi di programma;
- fa parte del Comitato Tecnico Provinciale, di cui al successivo punto 24.2;
- partecipa, con un proprio rappresentante, alla Conferenza Provinciale di Coordinamento, qualora si trattino argomenti inerenti il presente Accordo di Programma;
- redige un rapporto annuale sullo stato dell'integrazione scolastica nelle scuole della provincia, da inviare a tutte le Istituzioni Scolastiche e alle autorità competenti, nonché al Comitato Tecnico Provinciale di cui sopra;
- partecipa alla stesura di eventuali modifiche e/o integrazioni del presente Accordo.

Il GLIP può, inoltre, promuovere audizioni, incontri, seminari, formazione, iniziative pubbliche, per animare e sviluppare una cultura positiva

sull'handicap, anche mediante il supporto dei soggetti contraenti del presente Accordo.

Presso l'USP opera altresì il GLH provinciale (gruppo di lavoro per l'handicap), costituito ai sensi dell'art. 15 della L. 104/92 e della C.M. dell'11/04/94, con le funzioni previste dalle norme richiamate.

### PARTE III - ALUNNI IN SITUAZIONE DI GRAVITÀ

#### 13. INTEGRAZIONE DEGLI ALUNNI GRAVI

Una specifica attenzione va rivolta ai processi di integrazione scolastico/formativa degli alunni in particolare situazione di gravità, come identificata ai sensi dell'art. 3, comma 3°, della L. 104/92.

Lo stato di gravità, che può essere diversamente riferito alla minorazione, alla disabilità o alla situazione di handicap, rende necessario un intervento assistenziale continuativo e globale, nella sfera individuale o in quella relazionale, con particolare riguardo all'autonomia personale e alla comunicazione.

Le situazioni di gravità, il cui accertamento compete all'ASL, come previsto dall'art. 4 della L. 104/92, determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici locali.

Tale situazione non deve essere di ostacolo ai processi di integrazione scolastico-formativa, che costituisce un preciso diritto dell'alunno grave e implica un progetto di integrazione al massimo livello di attenzione, di efficienza organizzativa e di capacità psicopedagogica e didattica; un progetto di integrazione finalizzato all'apprendimento, inteso come crescita e sviluppo delle potenzialità e capacità complessive presenti, a partire da quelle che attengono alla sfera delle autonomie personali e delle competenze relazionali e comunicative.

Viene confermata l'esigenza di identificazione nel gruppo di appartenenza, da promuovere attraverso l'iscrizione dell'alunno ad una classe/sezione.

Particolarmente nel caso di disabilità grave, il processo di integrazione coinvolge una pluralità di operatori, scolastici e non, di ambiti professionali diversi: oltre all'insegnante di sostegno e al collaboratore scolastico, sono prevedibili esigenze di personale specializzato, quali figure di assistenza di base, educatore professionale, addetto alla riabilitazione.

L'assegnazione di tale personale e le modalità di intervento dello stesso vanno valutate in rapporto agli obiettivi e alle necessità evidenziate in un'apposita scheda, parte integrante del PDF/PEP (Scheda rilevamento bisogni). Agli operatori coinvolti è richiesto il massimo livello di collaborazione.

L'Istituto Scolastico competente per territorio (se trattasi di scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di I grado) o quello prescelto (nell'ipotesi di scuola secondaria di II grado e/o di ente di formazione professionale), che accolga alunni in situazione di particolare gravità, dovrà offrire le necessarie garanzie in ordine alla disponibilità di spazi e attrezzature idonee alla realizzazione del progetto educativo individualizzato di integrazione. Solo in caso di gravi carenze, da valutarsi a cura del gruppo di operatori (di cui ai punti 8.1 e 8.3 del presente Accordo) coinvolti nella redazione del PDF/PEP, sarà individuata una Scuola diversa, in un ambito territoriale compatibile e in accordo con la famiglia.



## **14. PROGETTI UEA - UNITÀ EDUCATIVE ASSISTENZIALI**

### **14.1 - Caratteristiche dell'UEA**

I modelli di integrazione definiti come UEA (unità educative assistenziali) si configurano come risposte plurali e differenziate a situazioni di particolare gravità, tali da escludere la possibilità di un inserimento negli ordinari percorsi scolastico-formativi. Le proposte educative dovranno integrare bisogni ed esigenze diverse (routine, comunicazione, relazione, apprendimento).

Ogni UEA sarà costituita esclusivamente sulla base di un progetto, proposto dal Dirigente Scolastico o dal Responsabile dei Servizi Paritari, all'interno dell'Istituto ove gli alunni siano iscritti e formalizzato mediante convenzione specifica, che definisca gli impegni delle diverse Istituzioni coinvolte: Scuola, ASL, Enti Locali. La collaborazione è, infatti, indispensabile per raccordare l'integrazione dell'alunno col gruppo/classe di appartenenza (al quale l'alunno risulterà formalmente iscritto) e con l'intero contesto scolastico e sociale.

Si intende che il progetto non potrà in alcun caso essere attivato per un solo alunno.

A livello provinciale viene definita dal GLIP apposita convenzione-tipo, con l'individuazione di alcuni standard di base, riferiti al presente Accordo.

### **14.2 - Criteri di iscrizione**

L'individuazione degli alunni da orientare verso l'esperienza UEA avverrà su proposta del Dirigente Scolastico o del Responsabile dei Servizi Paritari, dopo aver acquisito parere favorevole da parte delle famiglie interessate, aver condiviso con Ente Locale e ASL finalità e metodologie del progetto, aver verificato l'impossibilità di rispondere ai bisogni dei minori attraverso l'inserimento negli ordinari percorsi scolastico-formativi in quell'Istituto o in Istituti vicini.

Il progetto dovrà, inoltre, garantire: idoneità degli spazi proposti, ricettività della struttura scolastica, competenze professionali degli operatori coinvolti adeguate alla progettazione e organizzazione didattica necessarie ad assicurare il raccordo col gruppo/classe di appartenenza.

In linea generale, infine, il progetto di UEA dovrà rispettare i tempi di permanenza massimi previsti per ogni ordine di scuola, dovrà integrarsi nel progetto di vita del soggetto e prevedere opportunità e raccordi con altre forme di educazione e socializzazione.

## PARTE IV - DOPO L'OBBLIGO SCOLASTICO

### 15. FINALITÀ DELL'INTEGRAZIONE NEI SISTEMI DELL'OBBLIGO FORMATIVO

La L. 53/03, con il relativo Decreto attuativo 76/05, e la L.R. 12/03 ribadiscono il diritto/dovere, sancito peraltro già dall'art. 68 della L. 144/99, all'istruzione e formazione sino a 18 anni o al conseguimento di una qualifica.

L'integrazione nei sistemi del post-secondario (scuola secondaria di II grado e/o formazione professionale) rappresenta uno degli elementi portanti del programma di integrazione scolastica, sociale e lavorativa.

E' ormai acquisito come, ancor più per questi soggetti, il progetto educativo-formativo sviluppato nella fascia di età adolescenziale risulti determinante ai fini della realizzazione di un più ampio progetto di vita che punti alla loro effettiva integrazione sociale, attraverso il pieno sviluppo delle autonomie potenziali e l'inserimento lavorativo.

Il passaggio è estremamente delicato e importante; deve essere preparato per tempo attraverso un'azione orientativa ed educativa che coinvolga anche la famiglia e gli operatori dei servizi socio-sanitari, in capo alla scuola secondaria di I grado, ma anche adeguatamente accompagnato nella fase di transizione, con il supporto di soggetti esterni deputati (Enti Locali), tanto più in considerazione del fatto che le opportunità di inserimento sono molteplici, diversificate e in continua evoluzione, in relazione anche a riassetti legislativi che non sono ancora pienamente compiuti, né tanto meno realizzati.

Nella scelta di un percorso post-scuola secondaria di I grado è importante che i gruppi interprofessionali intervengano sul progetto di inserimento del ragazzo insieme alla famiglia, avendo a riferimento non solo un quadro esaustivo delle potenzialità del giovane, delle sue problematiche e delle sue acquisizioni, ma anche delle opportunità che il territorio offre e delle relative caratteristiche.

Finalità essenziale sarà sostenere il necessario incremento qualitativo dell'autonomia e, attraverso adeguati itinerari di orientamento, prevenire possibili dispersioni del soggetto rispetto agli altri e a sé stesso.

Affinché l'integrazione possa sviluppare i propri effetti positivi, occorre altresì evitare situazioni di concentrazione su alcune opportunità educativo-formative, storicamente più attrezzate per l'accoglienza dei disabili.

A tal fine è necessario, in primo luogo, diffondere le buone prassi e le progettualità rivelatisi efficaci, così da rendere agibili tutte le opportunità, senza preclusioni. E' necessario, altresì, un punto di raccordo e coordinamento a livello territoriale che possa suggerire, disponendo del quadro completo delle proposte, soluzioni alternative.

Anche, forse ancor di più, per i disabili occorre che il progetto educativo sia flessibile, agile e che possa muoversi all'interno delle

diverse opzioni offerte dal sistema territoriale, senza preclusioni, avendo a riferimento il progetto di vita e capitalizzando progressivamente le competenze acquisite.

Il rispetto di questi requisiti - orientamento, progettualità, flessibilità e agilità, capitalizzazione delle competenze - è fondamentale, qualunque siano i percorsi intrapresi, per la prevenzione della dispersione e il completamento dell'autonomia personale e sociale.

Complemento fondamentale, ai fini della continuità educativa, è la fase del congedo: la Scuola, unitamente ad ASL ed Ente Locale, cura il congedo del ragazzo disabile dalla struttura scolastica non tanto come epilogo, quanto come avviamento e introduzione ad una nuova tappa dell'esistenza. E questo deve avvenire in modo da eliminare il possibile senso di abbandono, ridurre lo stress da discontinuità e introdurre al diverso ambiente delle scuole del post-obbligo o delle varie strutture accoglienti.

## **16. IL SISTEMA DELL'OFFERTA TERRITORIALE 14-18 ANNI**

Il sistema dell'offerta post-obbligo scolastico è stata interessata da una rapida e costante evoluzione, avviata con la riforma del 1999, e tuttora non risulta stabilmente e compiutamente definita.

L'offerta dei percorsi di formazione professionale, ivi compresi quelli integrati con il sistema scolastico, è parte integrante del sistema nel quale si realizza il diritto/dovere all'istruzione e formazione sino a 18 anni; non è, tuttavia, ancora pienamente definita la fisionomia che gli stessi dovranno assumere per corrispondere alle previsioni della norma.

Nell'attuale situazione di transizione verso la realizzazione di un nuovo ordinamento è possibile definire, solo a grandi linee, il sistema territoriale delle diverse opportunità, con riserva di integrazioni/modifiche che saranno oggetto di adeguata comunicazione a tutti i soggetti interessati.

Anche con le riserve di cui sopra, alla conclusione del ciclo della scuola secondaria di I grado, con o senza conseguimento del titolo conclusivo, le opportunità che si presentano sono:

- a) conseguimento di un Certificato di Qualifica Professionale, attraverso la frequenza di percorsi triennali svolti:
  - nel sistema dell'Istruzione, dagli Istituti Professionali;
  - in integrazione tra l'Istruzione e la Formazione Professionale, anche attraverso la frequenza di corsi presso Enti di formazione accreditati dalla Regione Emilia Romagna;
- b) conseguimento di un Diploma, attraverso la frequenza dei corsi di studio previsti dagli Istituti di Istruzione Superiore statali e paritari.

Anche dopo l'introduzione del D.Lgs. 76/05, i disabili non sono soggetti all'obbligo di conseguire il titolo conclusivo del primo ciclo per poter accedere ai percorsi successivi.

In tutti i percorsi è possibile conseguire, in alternativa al Certificato di Qualifica o al Diploma, il Certificato di Competenze, qualora si sia verificato il possesso di unità di competenze non sufficienti al

riconoscimento del titolo compiuto.

Sia il Certificato di Qualifica sia quello di Competenze fanno riferimento all'Accordo sancito dalla Conferenza Unificata Stato-Regioni del 28/10/04, pertanto hanno valore nazionale e di credito per l'acquisizione di ulteriori titoli sia nel sistema dell'istruzione sia in quello della formazione.

Saranno, inoltre, sperimentati nella scuola secondaria di II grado percorsi integrati con la formazione professionale, su progetti specifici, caratterizzati da consistenti quote curriculari di alternanza tra Scuola e Formazione Professionale/Lavoro, finalizzati a predisporre e a preparare la transizione verso la formazione professionale e/o il lavoro.

Per gli alunni che presentano problemi di disabilità grave potranno essere sperimentati percorsi in alternanza con interventi da attuarsi all'interno di strutture socio-assistenziali semiresidenziali.

Ai progetti potranno accedere, secondo le indicazioni dei rispettivi PEI, studenti dei percorsi ordinari, di norma per la durata massima di 2 anni.

I passaggi da un sistema all'altro e/o tra le diverse opportunità all'interno di ognuno degli stessi devono essere accompagnati con le procedure e gli strumenti indicati nella parte II del presente Accordo, finalizzati ad assicurare un'individuazione, condivisa dai gruppi interprofessionali e dalla famiglia, del percorso più idoneo e rispondente a sviluppare al meglio le potenzialità del giovane, nello specifico momento di crescita personale, nell'ottica di una capitalizzazione progressiva delle autonomie personali e di competenze sociali e professionali.

### **16.1 - Istruzione Universitaria**

I firmatari del presente Accordo si impegnano a ricercare ogni forma di collaborazione con le Università del territorio e le Aziende Regionali per il Diritto allo Studio, al fine di accompagnare e facilitare l'inserimento degli studenti che terminano con successo la scuola secondaria di II grado e desiderano proseguire gli studi a livello universitario.

## **17. L'ORIENTAMENTO**

Nella stagione dell'ipercomplessità i processi di orientamento richiedono la scelta di differenziati itinerari di aiuto educativo all'autocoscienza e alla consapevolezza culturale del soggetto disabile come alla sua difficilissima impresa di trovare un praticabile sentiero nel mondo. Orientare è indicare al cammino altrui una direzione di senso; é verbo che deve essere rivolto contemporaneamente al soggetto individuale e collettivo. L'orientare - che non é operare differenziazioni dei percorsi in vista di scenari futuri solo possibili - non presuppone nulla e, per converso, apre al possibile, al "non ancora evento".

Alle istituzioni locali e alle scuole di ogni ordine e grado compete soprattutto di additare mete conseguibili, non selezionare in funzione della (difficilmente presumibile) attività futura, ma orientare all'esistenza, dischiudere il soggetto all'intera gamma delle possibilità



di un'autorealizzazione in sintonia con il mondo.

Si ribadisce, pertanto, la funzione essenziale che l'orientamento svolge all'interno del percorso di crescita degli adolescenti, sia come rafforzamento della coscienza e della conoscenza di sé, dei propri limiti e delle proprie potenzialità, sia come supporto alla maturazione di una scelta formativa e professionale consapevole, nelle fasi di transizione.

Nella prima accezione, l'orientamento si caratterizza come funzione pedagogica permanente, propria quindi dei sistemi scolastico-formativi nei quali il giovane si trova inserito.

Nelle fasi di transizione, all'uscita dalla scuola secondaria di I grado, nel biennio di scuola secondaria di II grado, nella fase propedeutica all'inserimento lavorativo, è particolarmente opportuno che la funzione istituzionale della Scuola sia arricchita e qualificata dall'interazione con le Istituzioni Locali.

Uno speciale significato tale funzione assume nei confronti degli studenti disabili.

Scuola ed Enti di Formazione Professionale si impegnano ad esplicitare con chiarezza, all'interno della propria offerta formativa, le condizioni di accoglienza, accessibilità, accompagnamento e tutorato e ogni altro strumento disponibile per l'integrazione dei disabili.

Scuole, Enti di Formazione, Provincia si impegnano a rendere disponibile e aggiornato annualmente un panorama completo dell'offerta dell'istruzione superiore e di formazione professionale per i ragazzi disabili.

La Provincia si impegna, altresì, a sperimentare e rendere disponibili sul territorio servizi specifici di orientamento, nella transizione dalla scuola secondaria di I grado, d'intesa con l'USP, le scuole secondarie di I e II grado, nonché i Comuni, le ASL, i Centri di Documentazione per l'Handicap e con l'opportuno coinvolgimento delle associazioni rappresentative delle famiglie.

## PARTE V - IL PERSONALE

### 18. IL PERSONALE DELLA SCUOLA

#### 18.1 - I docenti

Responsabile e garante del Piano Educativo Individualizzato definito per ogni singolo alunno è, nel sistema scolastico, il Consiglio di Classe e/o il team di Docenti della classe nella sua interezza.

Ai docenti di classe compete una responsabilità diretta nei confronti dell'alunno disabile, per garantirne il percorso didattico individualizzato e l'effettiva integrazione nella classe. Essi devono, inoltre, realizzare un'effettiva integrazione professionale con l'insegnante di sostegno.

#### 18.2 - L'insegnante di sostegno

E' opportuno qui puntualizzare e, in parte, ridisegnare, nelle sue linee essenziali, la figura dell'insegnante di sostegno, al fine di chiarirne ruolo, funzioni e rapporti con gli altri soggetti istituzionali.

L'insegnante di sostegno è, in primo luogo, soggetto culturale e pedagogico; è figura inserita, quindi, a pieno titolo nel processo pedagogico-didattico che riguarda l'intera classe, è corresponsabile delle azioni predisposte per la generalità degli allievi e partecipa, a pieno titolo, alle attività di programmazione e di valutazione per tutti gli alunni della classe.

Rispetto all'intervento nei confronti dell'alunno disabile, è protagonista e organizzatore del prendersi cura: la "capacità di cura" dell'insegnante è l'adeguata offerta di situazioni in cui il giovane possa trovare una via personale per porsi in cammino sulla propria strada, nonché la capacità di accompagnare questo percorso di crescita nella frazione di esistenza assegnata.

L'insegnante di sostegno è anche un costruttore di relazioni, non solo con l'alunno, la classe e la famiglia, ma anche con l'esterno.

E', infine, un coautore della documentazione, intesa come testimonianza di quanto l'alunno e la Scuola hanno elaborato, funzionale non solo all'attestazione delle progressive acquisizioni del soggetto (portfolio, nell'accezione di cui alla L.R. 12/03), ma anche alla diffusione e rilettura delle prassi di integrazione messe in atto.

Tali elementi connotano la figura dell'insegnante di sostegno sia nel contesto scolastico, sia in quello della formazione professionale.

Per la complessità del ruolo e la forte valenza culturale e pedagogica della figura, si riafferma l'assoluta necessità di garantirne sia un'adeguata formazione, iniziale e di aggiornamento costante, sia la stabilità.



### 18.3 - Modalità di assegnazione del personale di sostegno

Nelle scuole statali il personale di sostegno viene assegnato sulla base di parametri fissati dalla normativa (L. 449/97 e successive modifiche e integrazioni) e ai quali è possibile derogare solo dietro autorizzazione dell'Ufficio Scolastico Regionale.

Una volta definita, da parte del Direttore Generale Regionale, la dotazione organica disponibile a livello provinciale, il Dirigente dell'USP provvede alla sua assegnazione alle singole Istituzioni Scolastiche, avvalendosi anche dei criteri del GLIP.

L'assegnazione del personale di sostegno alle scuole non statali (paritarie) avviene, invece, attraverso le seguenti fasi:

- il Responsabile dei Servizi Paritari presenta all'USP la certificazione di handicap rilasciata dall'ASL alla famiglia dell'alunno, accompagnata dal PDF;
- il GLIP, secondo gli stessi criteri che vengono utilizzati per gli iscritti alle scuole statali, esprime il parere in merito alle ore di sostegno che spettano all'alunno;
- l'USP raccoglie i pareri, effettua le eventuali compensazioni e registra il fabbisogno in appositi modelli che invierà all'Ufficio Scolastico Regionale;
- il Dirigente dell'Ufficio Scolastico Regionale assegna il contributo alle scuole della provincia che ne hanno diritto.

Il Dirigente Scolastico ovvero il Responsabile dei Servizi Paritari si impegnano a definirne l'utilizzo in relazione alle proposte/pareri del Gruppo di Istituto (di cui al punto 11 del presente Accordo), che si basano, a loro volta, sulla progettazione evidenziata dai PEI o dal PDF/PEP per i ragazzi che entrano nella scuola per la prima volta, nonché attenendosi al principio di garantire, per quanto possibile, la continuità didattica ed educativa, la stabilità di figure di riferimento per l'alunno e l'utilizzo ottimale delle competenze ed esperienze professionali.

I firmatari del presente Accordo auspicano e sollecitano, per tutti i contesti, criteri e modalità di assegnazione che consentano di superare l'attuale precarietà dell'organico, in direzione della stabilità e della continuità.

Nella Formazione Professionale la figura dell'insegnante di sostegno va prevista, nei percorsi ordinari finalizzati al conseguimento di qualifiche, contestualmente alla programmazione e al finanziamento del percorso, sulla base delle esigenze evidenziate dalla scheda PEP, all'atto di passaggio da altro sistema scolastico-formativo.

### 18.4 - I collaboratori scolastici

Il CCNL Scuola del 2003 ha precisato la responsabilità dei collaboratori scolastici in relazione all'assistenza di base intesa come ausilio materiale per l'accesso, l'uscita e lo spostamento nei locali scolastici, per l'uso dei servizi igienici e la cura dell'igiene personale.

Al riguardo le Istituzioni Scolastiche assicurano:

- l'assistenza di base relativa all'ausilio materiale agli alunni in situazione di handicap nell'accesso dalle aree esterne, all'interno e nell'uscita dalle strutture scolastiche, nonché, per l'attività di cura alla persona e ausilio materiale, per esigenze di particolare disagio, nell'uso dei servizi igienici e nella cura dell'igiene personale;
- l'ottimizzazione dell'organizzazione del lavoro attraverso gli strumenti di gestione del personale previsti dall'ordinamento, tesa a garantire il diritto all'assistenza;
- la necessaria informazione e formazione al collaboratore scolastico.

## **19. GLI SPECIALISTI DEI SERVIZI SOCIALI E SANITARI**

### **19.1 - I servizi ASL di competenza e modalità di certificazione**

Il Servizio di riferimento per l'attuazione degli interventi connessi all'integrazione scolastica viene definito da ogni ASL sulla base degli orientamenti regionali in materia e/o dal D.P.C.M. 185/06.

Al fine di garantire l'informazione necessaria all'attuazione del presente Accordo, le ASL si impegnano a comunicare annualmente alle scuole di ogni ordine e grado il Servizio competente cui fare riferimento.

In particolare, all'individuazione dell'alunno come portatore di handicap provvede il Servizio del luogo di residenza, avvalendosi delle figure del medico specialista nella patologia denunciata ovvero dello psicologo, ai fini della stesura della certificazione e della diagnosi funzionale. Le diagnosi cliniche saranno codificate sulla base della classificazione internazionale delle malattie (ICD 10) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità secondo i seguenti assi diagnostici, nello stesso previsti:

- l'Asse 1 comprende i disturbi psicologici e psichiatrici;
- l'Asse 2 comprende i disturbi neuropsicologici;
- l'Asse 3 comprende il ritardo mentale;
- l'Asse 4 comprende le patologie organiche.

Per una descrizione più analitica degli assi si rinvia all'allegato 3 del presente Accordo.

L'ASL si impegna, inoltre, per le situazioni già certificate con codici diagnostici non più ammessi, a rivalutare per ogni singolo studente la diagnosi al momento del passaggio da un grado scolastico ad uno successivo.

In particolare per quanto riguarda i disturbi specifici di apprendimento, contenuti nell'Asse 2, codificati in F81 e non presenti nelle categorie diagnostiche certificabili, si rimanda all'allegato 7 del presente Accordo.

### **19.2 - L'unità multidisciplinare**

Gli specialisti dell'ASL rappresentano nel loro insieme un'unità multidisciplinare che è coinvolta successivamente nelle procedure di stesura, di verifica e di aggiornamento del PDF, del PEP e del PEI,

secondo le scadenze e le procedure previste dal presente Accordo.

Dall'unità multidisciplinare dell'ASL, nella certificazione, viene comunicato alla scuola l'operatore referente per ogni studente, che ha il compito (per l'ASL) di effettuare la mediazione dei diversi bisogni del/la giovane, attivare gli attori coinvolti nei diversi problemi, raccogliere dai professionisti i bisogni clinici diagnosticati e sottoporli al dirigente ASL responsabile del caso.

Un efficace sostegno al processo di integrazione scolastica, che si ponga quali obiettivi prioritari la precocità della diagnosi e del trattamento riabilitativo, la "presa in carico" del giovane con la sua famiglia, la collaborazione con la Scuola per migliorare i processi di apprendimento, di comunicazione e di socializzazione, richiede interventi unitari e congiunti tra Scuola e ASL.

### **19.3 - I Servizi Sociali**

Per realizzare la piena integrazione dei soggetti disabili, i Servizi Sociali territoriali svolgono funzioni di coordinamento delle azioni riferite al progetto di vita del disabile, sulla base dell'organizzazione territoriale, così come definita nei Piani Sociali di Zona.

## **20. L'ASSISTENZA SPECIALISTICA DEI COMUNI**

### **20.1 - Figure di supporto all'autonomia di competenza dei Comuni**

Spetta ai Comuni il "compito di fornire l'assistenza specialistica da svolgersi con personale qualificato sia all'interno sia all'esterno della scuola, come secondo segmento della più articolata assistenza all'autonomia e alla comunicazione" prevista dall'art. 13 della L. 104/92.

Rimane a carico dell'ASL l'eventuale intervento di personale infermieristico.

I Comuni della Provincia di Forlì-Cesena intervengono per assolvere a tale compito utilizzando le seguenti figure professionali.

#### **Assistente**

Tale figura ha competenze riconducibili al profilo di "operatore socio-sanitario". Pertanto, tendenzialmente si dovrà utilizzare personale in possesso della specifica qualificazione riconosciuta dalla Regione.

Le sue attività sono dirette a mantenere le capacità residue della persona e a prevenire eventuali rischi.

Cura la persona nelle sue esigenze quotidiane, laddove non possano essere assolte dai collaboratori scolastici, in caso di particolari deficit.

Lavora sulla capacità di relazione e sull'aumento delle possibilità di socializzare della persona che assiste.

Le sue funzioni all'interno della scuola sono relative all'acquisizione delle autonomie personali e delle autonomie in relazione al contesto.

Collabora con gli insegnanti e le altre figure professionali nella realizzazione del Piano Educativo Individualizzato (PEI).

### **Educatore**

Ha competenze riconducibili al profilo di Educatore Professionale. Anche in questo caso, tendenzialmente si dovrà utilizzare personale in possesso dello specifico diploma abilitante alla professione, conseguito tramite i corsi di laurea per Educatore Professionale, o di qualifica acquisita attraverso specifici corsi di qualificazione in servizio precedenti al nuovo ordinamento universitario.

Possiede specifiche competenze tecniche e di tipo progettuale, che fanno sì che possa essere propositivo e collaborare attivamente nell'individualizzazione dei bisogni dell'alunno.

Il suo intervento è dedicato, in particolare, al lavoro di cura e relazione di aiuto svolta direttamente con la persona disabile relativamente ai seguenti ambiti:

- autonomia personale;
- integrazione nel gruppo-classe e nelle attività scolastiche;
- relazione e supporto alla costruzione dell'identità;
- rapporto scuola-extrascuola.

Svolge un lavoro complementare a quello delle figure impegnate nel processo di integrazione. In particolare, collabora in modo coordinato e integrato con le altre figure presenti nella scuola; contribuisce alla raccolta delle osservazioni sull'alunno e sulle sue relazioni con il contesto e alla formulazione e realizzazione del PEI. Partecipa a pieno titolo agli incontri di programmazione e verifica del progetto individualizzato relativo all'alunno disabile, organizzati dalla scuola, o agli incontri di predisposizione del PEI.

Sia per quanto riguarda la figura di assistente, sia per quella di educatore, nel caso in cui i Comuni accedano a forme di affidamento esterno, vanno previste, nelle convenzioni, specifiche garanzie di professionalità del personale impiegato, nonché di impegno alla partecipazione alle attività formative.

### **Volontari in Servizio Civile Nazionale**

I Comuni possono attivare progetti specifici per l'utilizzo dei volontari nelle scuole attraverso un accreditamento diretto o convenzioni con altri Enti accreditati.

I volontari sono utilizzati in supporto di alunni in situazioni di handicap medio-lieve.

Svolgono un ruolo di supporto all'attività dei docenti, degli educatori e dei collaboratori scolastici, non potendo in nessun caso essere utilizzati in sostituzione del personale previsto nel servizio, in attuazione di obblighi di legge.

Sono comunque parte del percorso educativo attivato.



Possono avere competenze e abilità, non necessariamente di tipo scolastico (dall'informatica, alla cucina, alla falegnameria ...), che permettono loro di essere inseriti con un ruolo ben definito nell'ambito del progetto dell'alunno.

Nel corso del progetto ricevono, inoltre, una formazione specifica che permette loro di acquisire alcune competenze di base necessarie allo svolgimento delle mansioni educativo-assistenziali assegnate.

Possono essere impegnati su progetti centrati sulle seguenti attività.

All'interno della scuola:

- affiancamento degli alunni durante le ore di lezione;
- attività di tutoraggio scolastico individualizzato;
- supporto ad attività di laboratorio;
- affiancamento degli alunni durante le uscite;
- supporto ad attività sportiva e/o riabilitativa attivata dalla scuola (es. piscina, ecc.);
- supporto negli spostamenti interni ed esterni alla scuola;
- attività di contenimento nei momenti di difficoltà degli alunni.

All'esterno della scuola:

- affiancamento dei ragazzi negli stage formativi (in supporto ai tutors);
- affiancamento dei ragazzi nelle attività di tempo libero a casa e/o offerte dal territorio (su progetto concordato dalla scuola);
- accompagnamento in percorsi di autonomia (utilizzo mezzi e servizi pubblici);
- tutoraggio scolastico per lo svolgimento di compiti o consegne particolari, in orari extrascolastici.

## **20.2 - Modalità di assegnazione**

Il personale assistenziale ed educativo specialistico viene messo a disposizione dai Comuni esclusivamente per l'integrazione scolastica di alunni con handicap grave.

L'assegnazione viene effettuata sulla base delle richieste avanzate dalle Istituzioni Scolastiche, motivate dalle esigenze di realizzazione del PEI, nonché sulla base delle dichiarazioni contenute nel documento Diagnosi Funzionale (DF).

Le richieste devono essere inoltrate al Comune di residenza del ragazzo, utilizzando l'apposito modello (Scheda rilevamento bisogni - allegato 6 del presente Accordo), entro il 31 maggio per l'anno scolastico successivo.

Per i casi di handicap lieve e/o medio può essere prevista, da parte dei Comuni, l'assegnazione di volontari del Servizio Civile in relazione alle disponibilità derivanti da progetti nazionali e/o regionali.



## 21. LA FORMAZIONE

### 21.1 - Le attività di aggiornamento del personale

La formazione iniziale e l'aggiornamento in servizio degli operatori sono fondamentali per la qualità dell'integrazione.

I firmatari del presente Accordo convengono sulla necessità di assicurare una formazione continua di tutte le figure impegnate nei processi di integrazione, con interventi sistematici e organici.

Convengono, quindi, nel ritenere strategica e, pertanto, prioritaria una formazione che supporti le équipes e i gruppi interprofessionali nella progressiva messa a punto di una modalità di lavoro integrato intorno al soggetto disabile.

Come tale, la formazione a questo livello riguarda non solo gli insegnanti di sostegno, ma anche gli insegnanti di classe, gli educatori, i tutors, i collaboratori scolastici e gli operatori dei servizi sociali e sanitari, che fanno parte del sistema di rete.

Dovranno essere privilegiati contenuti volti all'acquisizione di competenze e capacità organizzative, di coordinamento e di lavoro integrato a diversi livelli.

Occorre offrire, con sistematicità, attraverso la formazione congiunta, occasioni di reciproca conoscenza e riconoscimento, nonché di dialogo, contribuendo alla costruzione di un buon clima relazionale tra i diversi soggetti.

A questo livello vanno previste, inoltre, specifiche tematiche (quali la dislessia, i disturbi del comportamento, le diverse minorazioni sensoriali, ecc.) che richiedono un approccio psico-educativo e la relazione con i familiari, nonché l'aggiornamento su tecniche e ausili specifici per la singola minorazione.

Per garantire organicità e sistematicità, si conviene che la formazione di questo tipo debba essere programmata con piani triennali, concordati e definiti a livello provinciale dal Comitato Tecnico Provinciale (di cui al punto 24.2), avvalendosi della consulenza specialistica del GLIP e di esperti della formazione degli adulti, ivi compresi i Centri di Documentazione esistenti nel territorio provinciale.

I firmatari del presente Accordo potranno destinare parte delle proprie risorse finalizzate alla formazione su tematiche della disabilità ai piani triennali di cui sopra, nonché a promuovere la partecipazione del proprio personale alla formazione realizzata in attuazione degli stessi.

Interventi specifici, volti al rafforzamento di competenze professionali proprie delle diverse figure di operatori, potranno essere programmate e realizzate, al di fuori dei piani provinciali di cui sopra, dai diversi soggetti.

In particolare la formazione su metodologie e contenuti a carattere prettamente pedagogico, con priorità per l'aggiornamento degli insegnanti di sostegno senza titolo e degli operatori scolastici, sarà programmata e

realizzata dall'USP e/o dalle Istituzioni Scolastiche Autonome, preferibilmente in rete tra di loro, in collaborazione con i Centri di cui al successivo punto 21.2.

La formazione specifica di personale educativo-assistenziale, anche messo a disposizione su convenzione, è a carico dei Comuni e delle ASL.

### **21.2 - I Centri Risorse Territoriali per l'Integrazione**

Costituisce obiettivo prioritario del presente Accordo l'individuazione, l'avvio e il potenziamento di appositi "Centri Risorse Territoriali per l'Integrazione", in grado di svolgere un ruolo attivo nella ricerca, formazione e documentazione sui temi dell'integrazione scolastica, come previsto dalla L.R. 12/03.

Nelle more di costituzione degli stessi sono riconosciuti quali centri di interesse provinciale nella Provincia di Forlì-Cesena il Centro di Documentazione Educativa (CDE) di Cesena, il Centro di Documentazione Apprendimenti (CDA) di Forlì e il Centro Risorse Socio-Educativo Territoriale (Ce.R.S.E.T.) di Savignano. Tali Centri, che fanno capo ai rispettivi Comuni, hanno il compito, con la collaborazione attiva delle Istituzioni Scolastiche e dei Servizi Sanitari del territorio di riferimento, di istituire poli di servizio e consulenza a supporto delle scuole.

Tali Centri potranno costituire sedi privilegiate per la progettazione e l'erogazione della formazione definita a livello provinciale.

Nell'esercizio del suddetto ruolo i Centri di cui sopra dovranno raccordarsi istituzionalmente sia col GLIP sia con il summenzionato Comitato Tecnico Provinciale.

## **22. SERVIZI VOLTI A FACILITARE L'ACCESSO E LA FREQUENZA**

La Provincia, i Comuni, le ASL e le Istituzioni Scolastiche collaborano per rimuovere, ciascuna nell'ambito delle proprie competenze, le cause che impediscono la regolare frequenza scolastica, al fine di attivare azioni che prevengano l'abbandono scolastico di alunni in situazione di handicap, anche tramite l'attivazione dei servizi sociali e di altre risorse disponibili sul territorio, nonché attraverso la proposta di progetti integrati da prevedere in correlazione con la programmazione dei Piani Sociali di Zona.

Particolarmente nell'ambito della scuola secondaria di II grado, rispetto al quale sono in corso chiarimenti presso gli organi competenti in merito all'articolazione delle competenze derivante dalla complessa normativa di riferimento, nelle more di tale chiarimento e all'interno della collaborazione e concertazione interistituzionale, che sono alla base del presente Accordo, la Provincia contribuisce all'intervento dei Comuni anche con proprie risorse, da definirsi annualmente in sede di bilancio.

### **22.1 - Servizi di trasporto**

Il Comune di residenza dell'alunno disabile, secondo quanto espressamente previsto dalla L.R. 26/01 sul diritto allo studio, organizza ed effettua, anche in forma associata con altri Comuni, il servizio di trasporto specializzato per i portatori di handicap, accedendo al contributo

regionale finalizzato negli appositi programmi annuali e prevedendo anche forme di partecipazione alle spese da parte delle famiglie, in rapporto alle loro condizioni economiche.

Possono essere previste facilitazioni alle famiglie che provvedano direttamente al trasporto per casi individuali o isolati, in modo particolare per la frequenza alla scuola secondaria di II grado.

## **22.2 - Acquisto di attrezzature tecniche, sussidi didattici e altri ausili necessari alla frequenza scolastica**

Tutte le Amministrazioni chiamate ad intervenire, al fine di ottimizzare, coordinare e integrare l'utilizzo delle risorse finanziarie destinate alla fornitura degli ausili/sussidi e di altri supporti tecnici necessari all'integrazione scolastica, si impegnano a concordare annualmente, in sede di Comitato Tecnico Provinciale (di cui al punto 24.2), un piano di intervento, stilato sulla base della segnalazione dei bisogni da parte delle Istituzioni Scolastiche. In particolare:

- le Istituzioni scolastiche individuano, attraverso i Consigli di Classe, i bisogni di attrezzature, sussidi didattici e altri ausili tecnici necessari per realizzare gli obiettivi dei PEI, nonché provvedono all'acquisto dei sussidi didattici, delle attrezzature e di ogni altro strumento legato alle attività didattiche e di laboratorio che si svolgono in ambito scolastico utilizzando gli specifici finanziamenti previsti dalla L. 104/92, dalla L.R. 26/01, dalla L.R. 12/2003 o da altre fonti di finanziamento, compresi i fondi di Istituto;
- la Provincia pianifica l'erogazione di finanziamenti ai Comuni che provvedano direttamente all'acquisto di attrezzature e ausili nell'ambito degli interventi individualizzati per il diritto allo studio o di particolari progetti di integrazione scolastica, in particolare per la Scuola Secondaria di II grado;
- l'USP definisce annualmente, attraverso il GLIP, le priorità e i criteri per l'utilizzazione dei fondi disponibili attraverso la L. 104/92, privilegiando il funzionamento dei Centri Servizi e l'utilizzo in rete delle risorse;
- i Comuni, in raccordo con le eventuali indicazioni fornite dall'ASL, provvedono agli acquisti e alla fornitura degli arredi e attrezzature speciali indispensabili alla frequenza.

## **22.3 - Superamento delle barriere architettoniche**

L'Amministrazione Provinciale e i Comuni provvedono, secondo le relative competenze, ad abbattere le barriere architettoniche e a rendere gli edifici adeguati all'accesso e alla frequenza degli alunni in situazione di handicap.

## **22.4 - Interventi terapeutici e specialistici**

L'ASL prescrive e fornisce il servizio infermieristico, gli ausili protesici e ogni altro strumento sanitario strettamente legato allo specifico deficit, secondo le modalità previste dal nomenclatore tariffario del SSN. Fornisce, altresì, indicazioni alle Istituzioni Scolastiche e ai Comuni per l'acquisizione di arredi, attrezzature tecniche, sussidi didattici e ogni altro ausilio tecnico (di cui al punto 22.2) necessario in base al PEI.

Per quanto riguarda la somministrazione di farmaci in orario scolastico, il protocollo d'intesa sottoscritto in data 24/02/2004 tra l'USP di Forlì-Cesena, le ASL di Forlì e di Cesena, la Provincia di Forlì-Cesena, i Comuni e i Dirigenti Scolastici, prevede che a scuola i farmaci non debbano essere somministrati, salvo i casi particolari autorizzati dai medici del Servizio di Pediatria di Comunità. In tali casi la famiglia ovvero lo studente (se maggiorenne) consegna al Dirigente Scolastico la richiesta, unitamente al modulo di autorizzazione rilasciato dalle ASL e ai farmaci prescritti. Spetta all'ASL individuare il gruppo di operatori scolastici incaricato di somministrare i farmaci, al quale deve essere garantita la formazione/informazione in situazione.

### **23. PROGETTI DIDATTICI DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA**

Sono finanziati dai Comuni e dalla Provincia a favore delle Istituzioni Scolastiche autonome che li realizzano, mediante piani annuali finanziati con i fondi regionali della L.R. 12/03 ed eventualmente integrati con risorse degli stessi Enti.

In particolare, la Provincia predispone annualmente i piani di finanziamento con i fondi regionali della L.R. 12/03, erogando contributi per interventi finalizzati all'integrazione scolastica dei soggetti con handicap, attraverso la realizzazione di progetti didattici coinvolgenti la classe, l'intera scuola o aggregazioni di scuole e con la partecipazione eventuale di altre Istituzioni o Enti presenti nel territorio.

I destinatari dei finanziamenti sono: le Istituzioni Scolastiche autonome (dalle scuole dell'infanzia alle scuole secondarie di II grado), con priorità alle aggregazioni di più scuole, nonché i Comuni, nel caso in cui la titolarità dell'intervento, da realizzare in ambito scolastico, sia assunta dal Comune, che la inserisce nella propria programmazione, sostenendola finanziariamente e coordinandola organizzativamente.

I Comuni possono, in collaborazione con le Scuole, attivare progetti specifici per l'utilizzo di volontari in Servizio Civile Nazionale attraverso un accreditamento diretto o convenzioni con altri Enti accreditati. L'intervento dei volontari deve essere inserito nel progetto educativo previsto.

Le risorse erogate dalla Provincia sono destinate a spese per il personale (specialistico ed esperto) e all'acquisizione degli strumenti e ausili didattici necessari alla realizzazione degli obiettivi didattici del progetto.

La Provincia può definire nel proprio programma criteri di ripartizione delle risorse che individuino prioritariamente la quota da destinare alla progettazione nella scuola dell'obbligo, trasferendo ai Comuni le relative risorse, da distribuire alle scuole attraverso una progettazione coordinata su base territoriale (comunale e/o sovracomunale).

La quota di finanziamento trattenuta dalla Provincia viene destinata e direttamente assegnata dalla stessa ai progetti di integrazione scolastica nelle scuole secondarie di II grado.



### 23.1 - Progetti di integrazione scolastica nella scuola secondaria di II grado mediante l'utilizzo di figure di tutors amicali o servizio di volontariato civile

La Provincia sostiene con fondi propri l'intervento dei Comuni e delle scuole secondarie di II grado che direttamente realizzino progetti di integrazione scolastica a favore degli studenti con l'impiego di tutors o l'utilizzo del volontariato civile.

Le scuole di cui sopra, su proposta del Gruppo di Istituto per l'integrazione, d'intesa con i gruppi operativi per la redazione del PEI e i Consigli di Classe coinvolti e in accordo con la famiglia degli studenti interessati, elaborano un progetto d'Istituto volto a migliorare l'integrazione scolastica e sociale degli studenti in situazione di handicap, con particolare riferimento all'acquisizione di autonomie personali, mediante l'affiancamento degli stessi e lo svolgimento di attività di tutoraggio scolastico individualizzato, con l'utilizzo di figure di tutors o di volontari civili.

Il progetto va integrato nel PEI di ciascun alunno coinvolto.

Il progetto deve prevedere la compartecipazione del Comune di residenza degli alunni interessati e/o del Comune sede della scuola frequentata che realizza il progetto medesimo.

Viene riconosciuta priorità ai progetti realizzati da reti di scuole con la consulenza/collaborazione dei Centri di servizi handicap del territorio.

L'ASL partecipa alla definizione e alla verifica dei progetti di cui sopra nell'ambito del PEI, attraverso l'evidenziazione dei bisogni della persona, sia nell'ambito scolastico sia nell'ambito sociale.

La Provincia definisce annualmente le risorse da destinare a tale intervento, compatibilmente con le disponibilità di bilancio e in accordo con gli altri soggetti sottoscrittori dell'Accordo.



## PARTE VI

### 24. ORGANISMI DI GOVERNANCE E COORDINAMENTO A LIVELLO PROVINCIALE

#### 24.1 - La concertazione istituzionale

La Conferenza Provinciale di Coordinamento, istituita in base all'art. 46 della L.R. 12/03, in quanto sede di confronto interistituzionale per la condivisione delle politiche relative all'istruzione e alla formazione, presiede anche all'applicazione del presente Accordo, promuovendo il coordinamento, l'azione integrata e la valutazione degli interventi realizzati.

Spetta, altresì, alla stessa promuovere iniziative di concertazione e di condivisione degli impegni con i Tavoli dei Piani di Zona, istituiti ai sensi della L.R. 2/03, e la Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria.

Per le funzioni connesse all'attuazione e verifica dell'Accordo, la Conferenza si avvale del Comitato Tecnico Provinciale, appositamente costituito.

#### 24.2 - Il coordinamento operativo provinciale

La Conferenza Provinciale di Coordinamento istituisce il Comitato Tecnico Provinciale, del quale fanno parte tutti i componenti esistenti all'interno della Conferenza, integrati dai componenti del GLIP, di cui al punto 12 del presente Accordo.

Il Comitato assicura il coordinamento di tutti i soggetti per la definizione e verifica di intese operative articolate in programmi di intervento, di norma annuali, attraverso i quali tradurre gli impegni assunti con l'Accordo.

Il Comitato Tecnico Provinciale potrà articolarsi, a sua volta, in Comitati di livello distrettuale, coincidenti con i Distretti Sanitari.

**ALLEGATI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA PROVINCIALE PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA E FORMATIVA DEGLI ALUNNI DISABILI (L. 104/92)**

- |             |  |
|-------------|--|
| Allegato 1) | Quadro normativo e delle competenze  |
| Allegato 2) | Modello S (modello per la segnalazione)                                      |
| Allegato 3) | Modello C (modello per la certificazione) e Modello Diagnosi Funzionale (DF) |
| Allegato 4) | Modello Profilo Dinamico Funzionale (PDF)                                    |
| Allegato 5) | Scheda Progetto Educativo Personalizzato (PEP)                               |
| Allegato 6) | Scheda rilevamento bisogni   |
| Allegato 7) | Disturbi Specifici di Apprendimento  |

Allegato I)

## Norme di riferimento per l'integrazione scolastica degli alunni in situazione di handicap

### Le norme regionali attuative delle leggi nazionali e della riforma del Titolo V della Costituzione

Riferimento normativo	Regione	Provincia	Comune	Sistema scolastico
<b>L.R. 12/03</b> "Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale anche in integrazione tra loro"	<p><b>art.2 comma 5.</b> L'integrazione delle persone disabili e in condizione di svantaggio individuale e sociale, si realizza anche mediante la partecipazione attiva delle famiglie e delle associazioni, delle parti sociali, delle cooperative sociali, nonché dei soggetti del terzo settore.</p> <p><b>art.12 commi 1 e 2</b> valorizza iniziative e sostiene progetti in favore di minori in situazione di handicap</p> <p><b>Art.23</b> La Regione e gli Enti locali perseguono l'integrazione fra le politiche educative, scolastiche e formative e le politiche sociali e sanitarie, ... al fine di favorire i percorsi di accompagnamento dei ragazzi in difficoltà e l'inserimento delle persone disabili ... anche attraverso specifici accordi</p> <p><b>Art. 38 comma 2</b> gli indirizzi regionali per la programmazione ..... privilegiano: ..... b) l'esercizio delle funzioni degli Enti locali in maniera associata.</p> <p><b>Art.48</b> acquisisce pareri e proposte formulate dalla Consulta regionale per le politiche a favore delle persone disabili, (L.R. 29/1997)</p> <p><b>art.49</b> È istituita la Conferenza regionale per il sistema formativo, quale sede di confronto e di raccordo sulle politiche e sulla programmazione inerenti il sistema formativo. (Essa) favorisce modalità di raccordo e di confronto fra la Conferenza e la Consulta regionale per le politiche a favore delle persone disabili anche attivando appositi gruppi di lavoro per ambiti tematici.</p>	<p><b>art.12 commi 1 e 2</b> valorizza iniziative e sostiene progetti in favore di minori in situazione di handicap</p> <p><b>art.23 comma c</b> promuove il coordinamento di interventi e risorse e il monitoraggio delle attività, anche attraverso specifici accordi</p> <p><b>Art. 45 comma 2</b> individuano la domanda di formazione espressa dal territorio attraverso la concertazione con le parti sociali e la consultazione con l'associazionismo, con le famiglie e con gli altri soggetti interessati.</p> <p><b>Art. 45 comma 4.</b> predispone, nell'ambito delle proprie competenze, i piani per l'offerta formativa ed educativa inerenti l'istruzione, comprensivi dei servizi di supporto per gli allievi disabili o in situazione di svantaggio, , ... di interventi di orientamento scolastico e professionale, di azioni per ... la continuità tra diversi ordini e gradi di scuola, nonché di interventi per la prevenzione dell'abbandono dei percorsi formativi.</p> <p><b>Art.45 comma 11.</b> Al fine di armonizzare gli interventi sul territorio e di favorire accordi per servizi ed interventi di ambito sovramunicipale, le Province esercitano funzioni di coordinamento nell'ambito della programmazione territoriale.</p> <p><b>Art. 46 comma 1</b> Per le finalità di cui all'articolo 45, comma 11, la Provincia, d'intesa con i Comuni del territorio, istituisce la Conferenza provinciale di coordinamento ...</p>	<p><b>art.12 commi 1 e 2</b> valorizza iniziative e sostiene progetti in favore di minori in situazione di handicap</p> <p><b>art.23 comma c</b> promuove il coordinamento di interventi e risorse e il monitoraggio delle attività, anche attraverso specifici accordi</p> <p><b>Art.45 comma 2.</b> le Province e i Comuni, avvalendosi delle analisi dei fabbisogni professionali e formativi svolte a livello nazionale e locale, in via prioritaria di quelle realizzate dagli enti bilaterali, individuano la domanda di formazione espressa dal territorio attraverso la concertazione con le parti sociali e la consultazione con l'associazionismo, con le famiglie e con gli altri soggetti interessati.</p> <p><b>Art. 45 comma 4.</b> predispone, nell'ambito delle proprie competenze, i piani per l'offerta formativa ed educativa inerenti l'istruzione, comprensivi dei servizi di supporto per gli allievi disabili o in situazione di svantaggio, , ... di interventi di orientamento scolastico e professionale, di azioni per ... la continuità tra diversi ordini e gradi di scuola, nonché di interventi per la prevenzione dell'abbandono dei percorsi formativi.</p>	<p><b>Art.21</b> - La Regione e gli Enti locali sostengono l'azione delle istituzioni scolastiche per il pieno esercizio dell'autonomia volta a realizzare percorsi formativi, anche personalizzati, coerenti con le attitudini personali, rispettosi delle scelte delle famiglie, adeguati all'inserimento nella vita sociale e nel mondo del lavoro</p> <p><b>Art.49</b> Sono componenti della Conferenza regionale per il sistema formativo, oltre al presidente della Regione e delle province e 9 sindaci indicati dalla Conferenza regione Autonomie locali anche: - Il Direttore dell'Ufficio Scolastico Regionale - diciotto rappresentanti delle istituzioni scolastiche - sei rappresentanti indicati dagli organismi di formazione professionale accreditati .....</p>

Riferimento normativo	Regione	Provincia	Comune	ASL	Sistema scolastico
<p><b>L.R. 2/03</b> "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" (in attuazione della L.328/00)</p>	<p><b>Art. 1 comma 2</b> Gli interventi ed i servizi del sistema integrato di interventi e servizi sociali, sono volti a garantire pari opportunità e diritti di cittadinanza sociale, a prevenire, rimuovere o ridurre le condizioni di bisogno e di disagio individuale e familiare</p> <p><b>Art. 10 comma 1</b> Le attività ad integrazione socio-sanitaria sono volte a soddisfare le esigenze di tutela della salute, di recupero e mantenimento delle autonomie personali, d'inserimento sociale e miglioramento delle condizioni di vita, anche mediante prestazioni a carattere prolungato.</p> <p><b>Art. 19 - Regione</b> La Regione, nell'ambito dei propri strumenti di programmazione, con il concorso degli Enti locali e dei soggetti del terzo settore, definisce politiche integrate tra i diversi settori della vita sociale ed in particolare in materia di politiche sociali, sanitarie, educative e formative, .....</p> <p><b>Art. 20</b> La Regione e gli Enti locali riconoscono il ruolo e la rilevanza sociale ed economica delle espressioni di auto-organizzazione della società civile in ambito sociale, con particolare riferimento alle organizzazioni di volontariato, alle cooperative sociali, alle associazioni di promozione sociale. La Conferenza regionale del Terzo settore è lo strumento per il confronto e la concertazione tra la Giunta regionale ed i soggetti di cui sopra.</p>	<p><b>Art. 18 - Province</b> 1. partecipano alla programmazione regionale e promuovono l'integrazione delle politiche sociali con le altre politiche settoriali, con particolare riferimento alle politiche del lavoro, della casa, della formazione professionale, dell'istruzione, dell'educazione e della pianificazione territoriale. 2. Spetta inoltre alle Province: - rilevazione dei bisogni e dell'offerta di servizi e strutture ... del territorio, anche al fine di implementare il sistema informativo socio-educativo assistenziale provinciale nell'ambito di quello regionale, nonché, - su richiesta degli Enti locali, le funzioni di supporto per il coordinamento degli interventi territoriali; .....</p> <p>3. partecipano alla definizione ed attuazione dei Piani di zona con compiti di coordinamento e predispongono i Programmi provinciali</p> <p><b>Art. 28 comma 5</b> Le Province curano e coordinano la rilevazione dei dati e li trasmettono alla Regione secondo modalità stabilite dalla Giunta regionale.</p> <p><b>Art. 29 - Pdz - comma 4</b> Le Province coordinano e partecipano alla definizione dei Piani di zona, assicurando il necessario supporto informativo e tecnico, anche avvalendosi di Osservatori provinciali delle politiche sociali.</p>	<p><b>Art. 4 comma 2</b> L'assistenza ai ... cittadini italiani, i cittadini dell'Unione europea, .... nonché i minori stranieri o apolidi, è garantita dal Comune di residenza.</p> <p><b>Art.10 comma 2</b> Secondo quanto disposto dal D.Lgs 502/92 e dalla L.421/92 le prestazioni socio-sanitarie si distinguono in: a) ..... b) prestazioni sociali a rilevanza sanitaria, assicurate dai Comuni.</p> <p><b>Art. 15 Comuni</b> 1. sono titolari delle funzioni amministrative e dei compiti di programmazione, progettazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, dell'erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali, nonché delle altre funzioni e compiti loro conferiti dalla legislazione statale e regionale. 2. esercitano le funzioni ed i compiti assicurando e promuovendo il concorso dei soggetti del Terzo settore, dei soggetti senza scopo di lucro, delle Aziende pubbliche di servizi alla persona, alla progettazione e realizzazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, valorizzando i servizi e gli interventi presenti sul territorio. 3., attraverso il Piano di zona, esercitano le funzioni di programmazione del sistema locale dei servizi sociali a rete, in coerenza con il Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali ed in raccordo con la programmazione sanitaria. .....</p> <p><b>Art. 29 - Piani di zona</b> Il Piano di zona, di <b>ambito distrettuale</b>, ai sensi della L.R.19/94 ha durata triennale ed è predisposto sulla base delle indicazioni del Piano regionale. Il Piano di zona, promosso su iniziativa del sindaco del Comune a ciò designato dai Comuni compresi nel territorio del distretto, è approvato con accordo di programma, secondo quanto previsto dall'art.19 c.3 della L.328/00, tra i sindaci dei Comuni o tra gli organi competenti delle forme associative scelte dai Comuni compresi nel territorio del distretto. Per gli interventi socio-sanitari, ivi compresi quelli connotati da elevata integrazione sanitaria, previsti anche dal Programma delle attività territoriali di cui all'art.3 del D.Lgs 502/92, l'accordo è sottoscritto d'intesa con il direttore generale dell'Azienda unità sanitaria locale, ..</p>	<p><b>art.10 comma 2</b> Secondo quanto disposto dal D.Lgs 502/92 e dalla L.421/92 le prestazioni socio-sanitarie distinguono in: a) prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, comprensive di quelle connotate da elevata integrazione sanitaria, assicurate dalle Aziende sanitarie locali; .....</p>	<p><b>art. 18</b> compartecipa alla programmazione delle politiche e degli interventi di integrazione sociale</p>

Allegato 1)



Allegato 1)

<i>Riferimento normativo</i>	<i>Regione</i>	<i>Provincia</i>	<i>Comune</i>	<i>Sistema scolastico</i>
<b>L.R. 26/01</b> "Diritto allo studio ed all'apprendimento per tutta la vita." <i>Indirizzi triennali 2004/2007</i> Delibera Giunta Regionale n. 1902/2004	Normativa regionale vigente in materia di diritto allo studio, quale strumento essenziale per rendere effettivo il diritto di ogni persona ad accedere a tutte le opportunità formative (art. 2, c.7 L.R. 12/03) - dettano quindi gli indirizzi in merito alle seguenti tipologie di interventi: - i servizi per l'accesso e la frequenza; - la concessione di borse di studio; - la concessione di contributi per i libri di testo. La funzione di programmazione, peraltro, deve essere svolta con il concorso dei Comuni e delle scuole del territorio di riferimento. Ambiti di priorità: - azioni di sostegno all'inserimento scolastico degli studenti in situazione di handicap e degli studenti stranieri; - iniziative di raccordo fra Enti locali, istituzioni scolastiche e famiglie, finalizzate a migliorare i livelli di reciproca interazione. tali azioni vanno realizzate nel quadro degli Accordi di programma di cui alla legislazione vigente, (art. 5 L.R.26/01), e secondo i principi di cui alla l.r. 12/2003, con particolare riferimento alla logica della continuità didattica ed educativa per garantire alle famiglie ed agli studenti la partecipazione a percorsi scolastici significativi per il raggiungimento degli obiettivi formativi, come pure dei più alti livelli di autonomia per l'inserimento sociale.	E' ribadito il ruolo di coordinamento generale e di programmazione svolto dalle Province, alle quali l'art 7, c.3 della l.r. 26/2001 attribuisce le risorse per l'attuazione degli interventi.  Le Province concordano la regolazione degli interventi a livello territoriale con i Comuni al fine di valorizzare le competenze, nel rispetto delle attribuzioni di legge e dei principi di uniformità di trattamento e delle pari opportunità per i destinatari del diritto allo studio  Attuano strategie di raccordo, confronto e consultazione a livello locale ... con tutti i soggetti interessati ... al fine di costruire una comunità a rete fra le diverse autonomie, così ottimizzando energie, progettualità e risorse.	Concordano la regolazione degli interventi a livello territoriale nell'ambito del coordinamento provinciale  Attuano, di concerto con le Province, una strategia di raccordo, di confronto e di consultazione a livello locale, assicurando il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati, al fine di costruire una comunità a rete fra le diverse autonomie, così ottimizzando energie, progettualità e risorse.  All'interno di questa strategia di raccordo, partecipano all'individuazione dei progetti da finanziare	Le scuole partecipano alla programmazione degli interventi a livello territoriale, attraverso la strategia di raccordo, di confronto e di consultazione a livello locale prevista dagli indirizzi regionali.  All'interno di questa strategia di raccordo, partecipano all'individuazione dei progetti da finanziare

<i>Riferimento normativo</i>	<i>Regione</i>	<i>ASL/ Distretti Sanitari</i>	<i>Enti Locali</i>
<b>L.R. 29/04</b> Norme generali sulla organizzazione ed il funzionamento del servizio sanitario regionale	<b>Art. 2 - Principi di organizzazione del Servizio sanitario regionale - comma 2</b> L'organizzazione del Ssr prevede: ..... H ) l'integrazione tra le diverse forme di assistenza sanitaria e tra l'assistenza sanitaria e quella sociale, secondo i principi del D.Lgs 502/92 e successive modifiche, ed in base alla L.R. 2/2003	<b>Art. 4 -- comma 1</b> I distretti sanitari, individuati dall'atto aziendale secondo le modalità stabilite dall'articolo 5, costituiscono l'articolazione territoriale delle Aziende Usi allo scopo di: a) promuovere e sviluppare la collaborazione con i Comuni, nonché con la popolazione e con le sue forme associative; b) assicurare l'accesso ottimale all'assistenza sanitaria primaria ed ai servizi sociosanitari di cui al D.Lgs 502/92 e successive modifiche, nonché il coordinamento delle proprie attività fra di loro e con i servizi aziendali a valenza sovradistrettuale; c) favorire la partecipazione dei cittadini. <b>comma 2</b> I distretti attuano, con riferimento a ciascun ambito territoriale, le strategie aziendali sulla base dei Programmi delle attività territoriali, di cui al D.Lgs 502/92 e successive modifiche, che comprendono in particolare: a) i servizi e le prestazioni di assistenza primaria assicurati a livello di distretto; b) le prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, caratterizzate da specifica ed elevata necessità d'integrazione, nonché, se delegate dai Comuni, le prestazioni sociali a rilevanza sanitaria.	<b>Art. 5 - Relazioni fra Servizio sanitario regionale ed Enti locali - comma 6</b> In ogni ambito distrettuale comprendente più Comuni o più circoscrizioni comunali è istituito il Comitato di distretto, composto dai sindaci dei Comuni, o loro delegati, e, ove previsto dalla legge e nel rispetto degli statuti comunali, dai presidenti delle circoscrizioni facenti parte del distretto. Tale Comitato opera in stretto raccordo con la Conferenza territoriale sociale e sanitaria e disciplina le forme di partecipazione e di consultazione alla definizione del Programma delle attività territoriali.



Allegato 1)

## La L. 104/92 e i Decreti attuativi

Riferimento normativo	Regione	Provincia	Comune	ASL	USR	USP	Scuola
L. 104/92 Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone in situazione di handicap	▼ ▼ D.M. 09/07/92 "Indirizzi per la stipula degli accordi di programma (Adp) ai sensi dell' art. 13 della L.104/92 "	<p><b>art.5. Principi generali ...</b> 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 L. 142/90 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 integrazione;</p> <p><b>art.12. Diritto all'educazione e all'istruzione.</b> 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.</p> <p><b>art. 13. Integrazione scolastica.</b> 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 dalla L.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 <b>accordi di programma di cui all'articolo 27 della L.142/90</b></p> <p><b>art. 2</b> - gli Adp possono avere ambito <b>provinciale o comunale</b> - sono finalizzati alla programmazione coordinata delle attività formative, sanitarie, socio-assistenziali, culturali e sportive - sono altresì finalizzati alla collaborazione, alla consulenza ed alla verifica congiunta dei gruppi di lavoro provinciali (GLIP), di cui all' art. 15, comma 3, della legge 104/92.</p> <p><b>art.3 e 4</b> - I soggetti stipulanti gli accordi predispongono gli interventi finanziari ciascuno per la parte di propria competenza - debbono essere chiaramente definite le competenze e gli adempimenti - sono altresì indicate le figure professionali per gli interventi di cui al presente articolo nonché le modalità che garantiscono la partecipazione degli stessi alle attività previste ed ai gruppi di lavoro provinciali - prevedono modalità e tempi per la predisposizione, attuazione e verifica degli adempimenti in modo coordinato tra gli operatori delle diverse amministrazioni, nonché le forme di integrazione tra attività scolastiche ed extrascolastiche.</p>					
		<p><b>art. 13 c. 3</b> - fornire assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale</p> <p><b>art.13 c.6</b> - gli insegnanti di sostegno assumono la con titolarità delle sezioni e classi, partecipano alla programmazione e agli organi collegiali</p> <p><b>art.13 c.3 / 4 / 5</b> - assegnazione di docenti specializzati</p> <p><b>art.14 c. 1 a</b> - forme sistematiche di orientamento</p>					

Allegato 1)

Regione	Provincia	Comune	ASL	USR	USP	Scuola
<b>Segue:</b> <b>L. 104/92</b> Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone in situazione di handicap	<b>Art. 30</b> 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.			<b>art. 14 c.1 c</b> - garantire la continuità educativa fra i diversi gradi di scuola <b>art.14 c. 6</b> - utilizzo docenti privi di specializzazioni	<b>art. 14 c.1 c</b> - garantire la continuità educativa fra i diversi gradi di scuola	<b>art. 14 c.1 b</b> -programmazione scolastica individualizzata <b>art.14 c. 1 a</b> - forme sistematiche di orientamento <b>art. 14 c.1 c</b> - garantire la continuità educativa fra i diversi gradi di scuola <b>art. 15 c. 2</b> - ogni circolo didattico o istituto costituisce gruppi di studio e lavoro composti: - da insegnanti - da oper.servizi - familiari - studenti che collaborano alle iniziative educative e di integrazione predisposte dal piano educativo <b>art.16</b> - si occupano della valutazione del rendimento e prova d'esame
	<b>Art.14 c 7.</b> 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.	<b>art.15 c.1</b> - nomina 1 esperto per il GLIP - nei gruppi di studio e lavoro presso le scuole <b>art. 15 c. 2</b>	<b>art.15 c.1</b> - nomina 2 esperti per il GLIP		<b>art 15 c. 1- è</b> istituito un gruppo di lavoro (GLIP) 1 isp. Tecnico 1 esp.iScuola 2 esp.. ee.II 2 esp.i AUSL 3 esp.i ass.h	
	<b>Art. 15 commi 1, 3 e 4</b> - il <b>GLIP</b> ha compiti di: - consulenza e proposta al provveditore (oggi USR), 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, per l'impostazione e l'attuazione dei piani educativi individualizzati, nonché per qualsiasi altra attività inerente all'integrazione degli alunni in difficoltà di apprendimento. - predisporre 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	<b>art.40</b> - attuano gli interventi sociali e sanitari come da <i>Adp</i>	<b>art.40</b> - attuano gli interventi sociali e sanitari come da <i>Adp</i>			

Riferimento normativo	Regione	Comune	ASL	Allegato 1)	
				Scuola	Famiglia
<b>D. P.R. 24/02/1994</b> Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap	<b>Art.1</b> Le regioni ...i prevedono a che le unità sanitarie ... assicurino l'intervento medico cognitivo sull'alunno in situazione di handicap ... , da articolarsi nella compilazione: a) di una <i>diagnosi funzionale</i> del soggetto; b) di un <i>profilo dinamico funzionale</i> dello stesso; c) di un <i>piano educativo individualizzato</i> , (P.E.I.) destinato allo stesso alunno in situazione di handicap.	<b>Art. 3 c. 2</b> Alla diagnosi funzionale provvede l'unità multidisciplinare composta:..... → dagli operatori sociali	<b>Art.2</b> All'individuazione dell'alunno come persona handicappata provvede lo specialista, ... ovvero lo psicologo esperto dell'età evolutiva, in servizio presso le UU.SS.LL <b>Art. 3 comma 2</b> Alla diagnosi funzionale provvede l'unità multidisciplinare composta: dal medico specialista nella patologia segnalata, dallo specialista in neuropsichiatria infantile, dal terapeuta della riabilitazione, dagli operatori sociali ... <b>Art.4</b> - Il profilo dinamico funzionale viene redatto dall'unità multidisciplinare dell'AUS, dai docenti curricolari e dagli insegnanti specializzati della scuola, , con la collaborazione dei familiari dell'alunno. - l'dall'unità multidisciplinare dell'AUS, i docenti curricolari e gli insegnanti specializzati della scuola, , con la collaborazione dei familiari dell'alunno, redigono una scheda riaplogativa ... conclusiva	<b>Art.2</b> ← ..... su segnalazione ai servizi di base, anche da parte del competente capo d'istituto,	<b>Art.3</b> Diagnosi funzionale: situazione dell'alunno ... al momento in cui accede alla struttura sanitaria per conseguire gli interventi previsti dagli articoli 12 e 13 della legge n. 104 del 1992
	<b>Art.7</b> Le regioni, tramite i propri servizi, esercitano la vigilanza sulle unità sanitarie e o socio-sanitarie locali, perché diano la piena e qualificata collaborazione agli operatori della scuola e alle famiglie, al fine di dare attuazione al diritto all'educazione, all'istruzione e all'integrazione scolastica dell'alunno in situazione di handicap, previsti dalla L.104 del 1992.	<b>art.4</b> collabora alla redazione del profilo dinamico funzionale	<b>art.5</b> Il P.E.I. è redatto congiuntamente dagli operatori sanitari individuati dalla USL e o USSL e dal personale insegnante curricolare e di sostegno della scuola e, ove presente, con la partecipazione dell'insegnante operatore psico-pedagogico, in collaborazione con i genitori o gli esercenti la potestà parentale dell'alunno. 3. Il P.E.I. tiene presenti i progetti didattico-educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché le forme di integrazione tra attività scolastiche	<b>Art.4</b> I familiari dell'alunno contribuiscono alla redazione del profilo dinamico funzionale Collabora alla redazione della scheda riaplogativa conclusiva	<b>Art.4</b> I familiari dell'alunno contribuiscono alla redazione del profilo dinamico funzionale Collabora alla redazione della scheda riaplogativa conclusiva
		<b>Art.5</b> Collabora alla formulazione e attuazione del P.E.I.	<b>Art.6</b> Con frequenza preferibilmente trimestrale, (l'unità multidisciplinare) verifica l'effetto degli interventi	<b>Art.5</b> Verifica .....	<b>Art.6</b> Verifica .....
		<b>Art.6</b> Verifica ..... ←	<b>Art.6</b> Con frequenza preferibilmente trimestrale, (l'unità multidisciplinare) verifica l'effetto degli interventi		

**Diagnosi funzionale** descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psico-fisico dell'alunno in situazione di handicap, al momento in cui accede alla struttura sanitaria per conseguire gli interventi previsti dagli articoli 12 e 13 della legge n. 104 del 1992.

**Profilo dinamico funzionale** indica in via prioritaria, dopo un primo periodo di inserimento scolastico, il prevedibile livello di sviluppo che l'alunno in situazione di handicap dimostra di possedere nei tempi brevi (sei mesi) e nei tempi medi (due anni).

**Piano educativo individualizzato (P.E.I.)** 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



Allegato I)

## Norme nazionali relative alle funzioni delle Regioni, degli Enti Locali e delle Istituzioni Scolastiche e giurisprudenza

Riferimento normativo	Regione	Provincia	Comune
<b>D.P.R. 616/77</b> trasferimento funzioni amministrative dallo Stato alle Regioni ed Enti Locali	<b>Art.17</b> Sono trasferite alle regioni le funzioni amministrative ... nelle materie ... «beneficenza pubblica», «assistenza sanitaria ed ospedaliera», «istruzione artigiana e professionale», «assistenza scolastica», .... come attinenti ai servizi sociali della popolazione di ciascuna regione. <b>art. 27</b> le funzioni di assistenza sanitaria concernono.....: - prevenzione e cura malattie - riabilitazione inabilità <b>art. 42</b> le funzioni in materia di assistenza scolastica concernono: - tutte le strutture, i servizi e le attività destinate a facilitare ... l'assolvimento obbligo scolastico - concorrente tra l'altro ....l'assistenza medico psichica .... e la fornitura gratuita di libri di testo per la scuola elementare	<b>art. 26</b> - programma localizzazione presidi assistenziali	<b>art. 25</b> sono attribuite ai Comuni tutte le funzioni relative a ... - organizzazione ed erogazione dei servizi di assistenza e beneficenza - gestione dei servizi sociali e sanitari  <b>art. 45</b> Le funzioni amministrative indicate nell'art. 42 in materia di assistenza scolastica sono attribuite ai comuni che le svolgono secondo le modalità previste dalla legge regionale
<b>L. 142/90</b> Ordinamento autonomie locali	<b>art.3 comma 4</b> - determina gli obiettivi generali della programmazione territoriale e ripartisce le risorse per il programma di investimento degli enti locali →	<b>art.2 comma 3</b> - ente intermedio tra comune e regione, cura gli interessi e promuove lo sviluppo della comunità provinciale ← <b>art. 3 comma 5</b> → - concorre alla determinazione degli obiettivi programmatici <b>art. 14 e 15</b> - esercita le funzioni di interesse intercomunale e provinciale e coordina le attività	<b>art.2 comma 2</b> - rappresenta la propria comunità, ne cura gli interessi e ne promuove lo sviluppo ← <b>art. 3 comma 5</b> - concorre alla determinazione degli obiettivi programmatici <b>art. 9 comma 1</b> - esercita tutte le funzioni che riguardano la popolazione del comune, precipuamente i servizi sociali
<b>Art. 27 accordi di programma</b> 1. Per la definizione e l'attuazione di opere di interventi o di programmi di intervento che richiedono, per la loro completa realizzazione, l'azione integrata e coordinata di comuni, di province e regioni, di amministrazioni statali e di altri soggetti pubblici, il presidente della regione o il sindaco, in relazione alla competenza primaria o prevalente sull'opera o sugli interventi o sui programmi di intervento, promuove la conclusione di un accordo di programma, per assicurare il coordinamento delle azioni e per determinarne i tempi, le modalità, il finanziamento ed ogni altro connesso adempimento. 3. Per verificare la possibilità di concordare l'accordo di programma, il presidente della regione o il sindaco convoca una conferenza tra i rappresentanti di tutte le amministrazioni interessate. 4. L'accordo, consistente nel consenso unanime delle amministrazioni interessate, è approvato con atto formale del presidente della regione o del sindaco o del sindaco ed è pubblicato nel bollettino ufficiale della regione 6. La vigilanza sull'esecuzione dell'accordo di programma e gli eventuali interventi sostitutivi sono svolti da un collegio presieduto dal presidente della regione o dal presidente della provincia o dal sindaco e composto da rappresentanti degli enti locali interessati, nonché dal commissario del Governo nella regione o dal prefetto nella provincia interessata se all'accordo partecipano amministrazioni statali o enti pubblici nazionali.			

Allegato 1)

Riferimento normativo	Regione		Provincia		Comune
	istruzione	sociale	istruzione	sociale	istruzione sociale
D.Lgs 112/98 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle regioni ed agli enti locali, in attuazione del capo I della legge 59/1997	<b>art.136 c.1</b> per programmazione e gestione dei servizi scolastici si intende l'insieme delle funzioni e dei compiti volti a consentire la concreta e continua erogazione del servizio istruzione <b>art.138</b> delega alle Regioni: a) programmazione offerta formativa integrata tra istruzione e form.prof.le b) programmazione .... della rete scolastica ... c) individuazione .... degli ambiti funzionali al miglioramento dell'offerta formativa d) la determinazione del calendario scolastico; e) i contributi alle scuole non statali; f) relative iniziative e attività di promozione ....	<b>art.128 c.2</b> sono "servizi sociali" tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi .... destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e difficoltà <b>Art.132 .1e)</b> -adotta legge per conferire funzioni e compiti ai comuni e eell relativi a ..... e) portatori di handicap, non vedenti e audiolesi <b>art.132 c.2</b> - promuove e coordina l'azione di cooperazione, IPAB e volontariato e ne conferisce funzioni e compiti a province e comuni	<b>art.139 c.1c</b> - in relazione all'istruzione secondaria superiore esercita funzioni per c) i servizi di supporto organizzativo del servizio di istruzione per gli alunni con handicap	<b>art.139 c.1c</b> in relazione al ciclo primario esercita funzioni per .... c) i servizi di supporto organizzativo del servizio di istruzione per gli alunni con handicap <b>art.139 c.2</b> - in collaborazione con le Province e d'intesa con le istituzioni scolastiche esercita: b) interventi integrati di orientamento c) azioni tese a realizzare pari opportunità di istruzione d) coerenza e continuità tra gradi e ordini di scuole f) prevenzione dispersione scolastica	<b>art.131 c.2</b> sono attribuiti ai comuni ..... i compiti d - erogazione dei servizi e prestazioni sociali - progettazione e realizzazione della rete dei servizi sociali, anche in concorso con le province
D.lgs 267/2000 "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali" (abroga e sostituisce la L.142/90)	<b>Art.34 Accordi di programma</b> Conferma art. 27 L.142/90		<b>Art. 20 - Compiti di programmazione</b> 1. La provincia: a) raccoglie e coordina le proposte avanzate dai comuni, ai fini della programmazione economica, territoriale ed ambientale della regione; .... e promuove il coordinamento dell'attività programmatica dei comuni.	<b>Art. 13 - Funzioni</b> 1. spettano al Comune tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale, precipuamente nei settori organici dei servizi alla persona e alla comunità' , ... salvo quanto non sia espressamente attribuito ad altri soggetti dalla legge statale o regionale, secondo le rispettive competenze. 2. Il comune, per l'esercizio delle funzioni in ambiti territoriali adeguati, attua forme sia di decentramento sia di cooperazione con altri comuni e con la provincia	
L.C. 3/2001 Modifica del titolo V della parte seconda della Costituzione	<b>Art. 117.</b> - La potestà legislativa è esercitata dallo Stato e dalle Regioni ..... Sono materie di legislazione concorrente quelle relative a: ... istruzione, salva l'autonomia delle istituzioni scolastiche e con esclusione della istruzione e della formazione professionale già delegate con il DPR 616/77; Nelle materie di legislazione concorrente spetta alle Regioni la potestà legislativa, Spetta alle Regioni la potestà legislativa in riferimento ad ogni materia non espressamente riservata alla legislazione dello Stato.	<b>Art. 117</b> .... le Province hanno potestà regolamentare in ordine alla disciplina dell'organizzazione e dello svolgimento delle funzioni loro attribuite. <b>Art. 118</b> Le funzioni amministrative sono attribuite ai Comuni salvo che, per assicurarne l'esercizio unitario, siano conferite a Province, ... sulla base dei principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza. I Comuni, le Province e le Città metropolitane sono titolari di funzioni amministrative proprie e di quelle conferite con legge statale o regionale, secondo le rispettive competenze. ... Stato, Regioni, Città metropolitane, Province e Comuni favoriscono l'autonomia iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà".	<b>Art. 117</b> I Comuni, ... hanno potestà regolamentare in ordine alla disciplina dell'organizzazione e dello svolgimento delle funzioni loro attribuite. <b>Art. 118</b> Le funzioni amministrative sono attribuite ai Comuni salvo che, per assicurarne l'esercizio unitario, siano conferite a Province, ... sulla base dei principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza. I Comuni, le Province e le Città metropolitane sono titolari di funzioni amministrative proprie e di quelle conferite con legge statale o regionale, secondo le rispettive competenze. ... Stato, Regioni, Città metropolitane, Province e Comuni favoriscono l'autonomia iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà".		



Riferimento normativo	Istituzioni scolastiche	Regione/Enti Locali
<b>D.P.R. 275/99</b> Regolamento recante norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche (art 21 L. 59/97)	<p><b>Art.1</b> - Le autonomie scolastiche sono espressioni di autonomia funzionale e provvedono alla realizzazione e definizione dell'offerta formativa... A tale fine interagiscono tra loro e con gli enti locali..</p> <p><b>Art. 3.</b> - Ogni istituzione scolastica predispone .... Il Piano dell'Offerta Formativa (POF) ..... elaborato dal collegio dei docenti, tenuto conto dei pareri di associazioni e genitori... adottato dal consiglio di circolo o istituto</p> <p><b>Art.4</b> - adottano tutte le forme di flessibilità... tra l'altro c) l'attivazione di percorsi didattici individualizzati .... anche in relazione agli alunni in situazione di handicap ... - assicurano la realizzazione di iniziative di recupero e sostegno..... coordinandosi con le iniziative degli enti locali ...</p> <p><b>Art.7</b> - possono promuovere accordi di rete o aderire ad essi ..... nonché promuovere e partecipare ad accordi e convenzioni per il coordinamento di attività .. che coinvolgono più scuole, enti, associazioni, privato sociale</p> <p><b>Art. 14</b> - provvedono a tutti gli adempimenti relativi alla carriera scolastica degli alunni ....e disciplinano ... la valutazione dei crediti e dei debiti formativi ....</p> <p><b>Art. 16 comma 3</b> I docenti hanno il compito e la responsabilità della progettazione e dell'attuazione del processo di insegnamento e apprendimento</p>	<p><b>Art.1</b> - le autonomie scolastiche ..... interagiscono tra loro e con gli enti locali..</p> <p><b>Art.4</b> le autonomie scolastiche ..... - assicurano la realizzazione di iniziative di recupero e sostegno..... coordinandosi con le iniziative degli enti locali ...</p> <p><b>Art.7</b> la autonomie scolastiche ..... - possono promuovere accordi di rete o aderire ad essi ..... nonché promuovere e partecipare ad accordi e convenzioni per il coordinamento di attività ... che coinvolgono più scuole, enti, associazioni, privato sociale</p>
<b>L. 53/2003</b> "Delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale"	<p><b>Art. 2 .....</b>  <b>c)</b> è assicurato a tutti il diritto all'istruzione e alla formazione per almeno dodici anni o, comunque, sino al conseguimento di una qualifica entro il diciottesimo anno di età; .....  l'attuazione di tale diritto si realizza nel sistema di istruzione e in quello di istruzione e formazione professionale, ..... e garantendo, attraverso adeguati interventi, l'integrazione delle persone in situazione di <i>handicap</i> a norma della legge 5 febbraio 1992, n. 104.....</p>	
<b>D.Lgs 76/05</b> Definizione delle norme generali sul diritto-dovere all'istruzione e alla formazione (art.2 -1.c L.53/03)	<p><b>Art. 1 comma 7</b>  La repubblica garantisce, attraverso adeguati interventi, l'integrazione nel sistema educativo, di istruzione e formazione delle persone in situazione di handicap a norma della L.104/92</p> <p><b>Art.3 comma 2</b>  Le anagrafi regionali per l'obbligo formativo (art.68 della L. 144/99) sono trasformate in anagrafe regionali degli studenti ....</p>	<p><b>Art.3 comma 2</b>  Le anagrafi regionali per l'obbligo formativo (art.68 della L. 144/99) sono trasformate in anagrafe regionale degli studenti .....</p>
<b>D.L. 4/2006</b> Misure urgenti in materia di organizzazione e funzionamento della pubblica amministrazione	<p><b>Art. 6</b>  Le Regione, nell'ambito delle proprie competenze, adottano disposizioni dirette a semplificare ed unificare le procedure ..... per l'accertamento dell'handicap e dell'handicap grave di cui agli artt. 3 e 4 della L. 104/92.....</p>	

Allegato 1)

Allegato 1)

**Giurisprudenza**

<p>Dalla:  <b>Sentenza della Corte Costituzionale n. 215/87</b>          Oggetto: "Giudizio di legittimità costituzionale .... Scuola ... - soggetti portatori di handicaps ... - effettiva e concreta realizzazione del diritto - violazione degli artt. 3.30.31 e 34 della Costituzione .....</p>	<p>..... l'educazione è infatti "l'effetto finale complessivo e formativo della persona in tutti i suoi aspetti" che consegue all'insegnamento ed all'istruzione con questo acquisita (cfr. sent. n. 7 del 1967).</p> <p>..... onde garantire l'effettività del diritto all'educazione (nel senso ora precisato) di minorati ed invalidi - e quindi dei portatori di handicaps - (la norma....) dispone, che ai compiti a ciò inerenti debbano provvedere "organi ed istituti predisposti o integrati dallo Stato". Ciò, per un verso, evidenzia la doverosità delle misure di integrazione e sostegno idonee a consentire ai portatori di handicaps la frequenza degli istituti d'istruzione anche superiore: dimostrando, tra l'altro, che è attraverso questi strumenti, e non col sacrificio del diritto di quelli, che va realizzata la composizione tra la fruizione di tale diritto e le esigenze di funzionalità del servizio scolastico</p> <p>.....all'assolvimento di tali compiti siano deputati primariamente gli organi pubblici. Di ciò si ha, sotto altro e più generale profilo, significativa conferma nella disposizione di cui all'art. 31, primo comma. Cost. che, facendo carico a tali organi di agevolare, con misure economiche e "altre provvidenze", l'assolvimento dei compiti della famiglia - tra i quali è quello dell'istruzione ed educazione dei figli (art. 30) - presuppone che esso possa per vari motivi risultare difficoltoso: ed è evidente che si vi è un settore in cui la dedizione della famiglia può risultare in concreto inadeguata, esso è proprio quello dell'educazione e sostegno dei figli handicappati. Ciò dà la misura dell'impegno che in tale campo è richiesto tanto allo Stato quanto alle Regioni, alle quali ultime spetta in particolare provvedere, con i necessari supporti, all'assistenza scolastica in favore dei "minorati psico-fisici" (art. 42 D.P.R. n. 616 del 1977).</p> <p>.....Nello stesso senso depongono, del resto, i compiti posti alla Repubblica dall'art. 32 Cost. atteso l'ausilio al superamento od attenuazione degli handicaps (ovvero ad evitare interruzioni di tali positive evoluzioni) che può essere fornito, come si è già detto, dall'integrazione negli istituti d'istruzione superiore: non a caso la legge di riforma sanitaria n. 833 del 1978 pone l'obiettivo, tra l'altro, della "promozione della salute nell'età evolutiva... favorendo con ogni mezzo l'integrazione dei soggetti handicappati" (art. 2, secondo comma, lett. d).</p> <p>.....va dichiarato costituzionalmente illegittimo....., in riferimento ai soggetti portatori di handicaps, (la dicitura) che prevede che "Sarà facilitata" anziché disporre che "E' assicurata" la frequenza alle scuole medie superiori.</p>
<p>Dalla:  <b>Sentenza del Consiglio di Stato n. 245/94</b>          "Massima"</p>	<p>Se è vero che , ai fini dell'attuazione dell'obbligo dell'assistenza scolastica ...., come incisa dalla Corte Costituzionale con sentenza 215/87, non può esigersi che ciascun alunno affetto da menomazione sia affiancato da assistenti dotati di specializzazione nelle singole materie, essendo il sostegno medesimo preordinato a consentire l'inserimento globale dell'alunno nell'istituzione scolastica, è altrettanto vero che il sostegno medesimo non può tradursi in un vuoto simulacro di ottemperanza formale alla normativa, con la conseguenza che, allorché le modalità con le quali sia organizzata l'assistenza, pur rispondendo, in via di principio, alla regolamentazione circa la scelta dell'insegnante, siano tali da risultare del tutto inidonee allo scopo, ... va garantito, in via prioritaria, il risultato voluto dal legislatore , anche al di là della regolamentazione secondaria, che deve costituire strumento di attuazione e non di elusione della norma primaria.....</p>
<p>Dalla:  <b>Decisione del Tribunale Civile di Roma 17 gennaio 2005</b></p>	<p>.... L'integrazione scolastica non è un semplice interesse legittimo ma un diritto soggettivo perfetto....</p> <p>..... in presenza degli artt. 12 e 13 della L.104/92 che configurano in modo dettagliato i contenuti del diritto all'integrazione.... l'amministrazione ha una mera "discrezionalità tecnica" nella scelta delle modalità con cui garantire pienamente tale diritto, ma non ha la "discrezionalità amministrativa", fondata sul potere autoritativo, di ridurre a suo piacimento le ore di sostegno assegnate in precedenza ... in assenza di un altro accertamento sanitario che acclaresse una riduzione della gravità della situazione ...</p> <p>..... in presenza di un diritto soggettivo perfetto, la competenza a trattare la causa spetta al Tribunale Civile, anche sulla base della sentenza della Corte Costituzionale n. 204/04, secondo la quale le controversie circa le modalità di erogazione dei servizi pubblici, per le quali l'amministrazione non ha nessun potere autoritativo, sono di competenza non dei Tribunali Amministrativi Regionali (TAR) ma dei giudici ordinari, poiché tali modalità sono oggetto di obblighi contrattuali stipulati tra amministrazione pubblica e utenti-clienti.</p>

Allegato 2)

**MODELLO S/1  
SEGNALAZIONE DI ALUNNI IN DIFFICOLTA'**All'ASL di \_\_\_\_\_  
Servizio \_\_\_\_\_

Si richiede l'intervento dell'equipe per meglio approfondire la situazione problematica del/la figlio/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ recapito telefonico della famiglia (o di chi ne fa le veci)

L'alunno/a frequenta la :

- sezione composta da alunni di anni \_\_\_\_\_ della Scuola dell'Infanzia

- classe \_\_\_\_\_ della Scuola/Istituto \_\_\_\_\_

Ha ripetuto la/e classe/i \_\_\_\_\_

Sta ripetendo la classe \_\_\_\_\_

**INFORMAZIONI SULL'ORGANIZZAZIONE SCOLASTICA**

Nel corrente anno scolastico l'alunno/a frequenta la :

- Scuola dell'Infanzia per ore settimanali \_\_\_\_\_

- Scuola Primaria in :		
classe a modulo:	SI	NO
classe a tempo pieno	SI	NO
ore opzionali	SI	NO

- Scuola Secondaria di 1° grado in :		
classe a tempo normale	SI	NO
classe con sperimentazione	SI	NO
classe a tempo prolungato	SI	NO

- Scuola Secondaria di 2° grado per ore settimanali \_\_\_\_\_

(indicare eventuale indirizzo frequentato) \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_ I GENITORI DELL'ALUNNO/A \_\_\_\_\_

**INTESTAZIONE SCUOLA****MODELLO S/2  
SEGNALAZIONE ALUNNI**All'AUSL di \_\_\_\_\_  
Servizio \_\_\_\_\_

- ☐ Direzione Didattica
- ☐ Scuola Secondaria di 1° grado
- ☐ Istituto Comprensivo

Si chiede l'intervento dell'equipe per analizzare la situazione dell'alunno/a

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_

L'alunno/a frequenta:

- ☐ La Scuola dell'Infanzia \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_, composta da n° \_\_\_\_\_ alunni, per ore giornaliere \_\_\_\_\_
- ☐ La Scuola Primaria \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ composta da n° \_\_\_\_\_ alunni, con modello orario di \_\_\_\_\_ ore settimanali.
- ☐ La Scuola Secondaria di 1° grado \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_ composta da n° \_\_\_\_\_ alunni, con modello orario di \_\_\_\_\_ ore settimanali.

Percorso scolastico dell'alunno/a:

- ☐ regolare
- ☐ irregolare (eventuali ripetenze, permanenze, assenze continue ecc.)

Il dirigente scolastico \_\_\_\_\_

I genitori dell'alunno/a \_\_\_\_\_

### QUADRO DESCRITTIVO

Dati emersi dall'osservazione dell'alunno/a \_\_\_\_\_

#### AREA DELL'AUTONOMIA

Cura della persona ed autonomie prassiche  
Utilizzo degli spazi scolastici  
Adattamento ai ritmi del tempo-scuola  
Gestione e cura del materiale scolastico  
Rispetto delle consegne  
Svolgimento dei compiti assegnati

Chiedere informazioni o spiegazioni pertinenti  
Esprimere pareri personali  
Assumere iniziative personali relative all'attività scolastica

n.b. Il quadro descrittivo fa riferimento alle osservazioni sistematiche distinte in quattro macro-aree, per ognuna delle quali si propongono elenchi di indicatori.

#### AREA SENSO-PERCETTIVA

Abilità senso-percettive - Coordinazione motoria (globale e fine) - Lateralizzazione - Coordinazione spazio-temporale  
- Attenzione - Concentrazione - Memoria - Interesse

#### AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE

##### SFERA EMOTIVA

Autostima - Autocontrollo - Percezione di sé - Gestione delle emozioni  
(passività/aggressività)

## SFERA SOCIALE

Rapporti con i compagni - Rapporti con gli adulti - Capacità di ascolto - Capacità di dialogo

## AREA COGNITIVA

Stile e tempi di apprendimento -

Abilità comunicative

Abilità linguistiche

Abilità logiche

Abilità creative ed espressive

Abilità tecnico-pratiche

Abilità motorie

Altre

Data \_\_\_\_\_ I DOCENTI DELL'EQUIPE PEDAGOGICA \_\_\_\_\_

Allegato 3)

A.S.L. \_\_\_\_\_  
SERVIZIO \_\_\_\_\_**MODELLO C**  
(Riservato)

## CERTIFICAZIONE

Alunno/a (cognome)..... (nome).....

Nat.... a ..... il..... residente a .....

in Via ..... n. ....

Anno scolastico ...../.....

Iscrizione prevista alla classe ..... della Scuola .....

Proveniente da:

stessa scuola

☐

altra scuola

☐

indicare quale .....

famiglia

☐

## DIAGNOSI CLINICA

TIPOLOGIA DELLE SINDROMI E DEI DEFICIT (secondo la classificazione ICD 10)

Ai fini della progettazione individualizzata e delle conseguenti verifiche, l'attuale referente per l'alunno è

..... Recapito telefonico.....

L'alunno fruisce di interventi terapeutici riabilitativi da parte di .....

Data .....

Firma

.....  
Il Responsabile del Servizio

## CODICI DIAGNOSTICI

Si elencano di seguito i codici diagnostici ICD 10 utilizzabili sull'Asse 1, Asse 2, Asse 3 e Asse 4 per la certificazione di handicap, ai sensi della L. 104/92.

Asse 1	certificato solo con criterio di gravità	da F20 a F69
Asse 1	sempre certificato	da F84 a F89
Asse 1	certificato solo con criterio di gravità	da F90 a F92
Asse 1	certificato solo con criterio di gravità	F95.2
Asse 2	certificato solo con criterio di gravità	F80.1
Asse 2	sempre certificato	F80.2



Asse 2	sempre certificato	F80.3
Asse 2	sempre certificato	F82
Asse 2	certificato solo in ambito Scuole per l'Infanzia	F83
Asse 3	sempre certificato	tutti i codici
Asse 4	sempre certificato	tutti i codici

Per criterio di gravità si intende che la condizione certificata deve essere causa di grave difficoltà di adattamento scolastico per entrambi i seguenti aspetti: sia le relazioni (coi pari e con gli insegnanti) sia le capacità di apprendimento curriculare.

Per F80.1 si intende che, oltre al grave deficit espressivo, il giovane mostri anche una comprensione linguistica parzialmente alterata (tra -1DS e -2DS).

### DIAGNOSI FUNZIONALE

Alunno/a (cognome) ..... (nome) .....

Nat.... a ..... il .....

AREA COGNITIVA	CAPACITA'	DIFFICOLTA'
• livello di sviluppo raggiunto	.....	.....
• capacità di integrazione delle competenze	.....	.....
<b>AREA LINGUISTICA</b>	<b>CAPACITA'</b>	<b>DIFFICOLTA'</b>
• comprensione	.....	.....
• produzione	.....	.....
• altri linguaggi alternativi e/o integrativi	.....	.....
<b>AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE</b>	<b>CAPACITA'</b>	<b>DIFFICOLTA'</b>
• livello di autostima	.....	.....
• rapporto con gli altri	.....	.....
<b>AREA SENSORIALE</b>	<b>CAPACITA'</b>	<b>DIFFICOLTA'</b>
• VISTA: tipo e grado di deficit	.....	.....
• UDITO: tipo e grado di deficit	.....	.....
<b>AREA MOTORIO- PRASSICA</b>	<b>CAPACITA'</b>	<b>DIFFICOLTA'</b>
• motricità globale	.....	.....
• motricità fine	.....	.....
<b>AREA NEUROPSICOLOGICA</b>	<b>CAPACITA'</b>	<b>DIFFICOLTA'</b>
• memoria	.....	.....
• attenzione	.....	.....
• organizzazione spazio-temporale	.....	.....
<b>AREA DELL'AUTONOMIA</b>	<b>CAPACITA'</b>	<b>DIFFICOLTA'</b>
• personale	.....	.....
• sociale	.....	.....
<b>POTENZIALITA' DI SVILUPPO, COMPETENZE IN FASE DI EVOLUZIONE</b>		
.....		
<b>ALTRE OSSERVAZIONI</b>		
.....		

### INDICAZIONI PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA

Per favorire l'accesso alla frequenza scolastica, ai sensi della Legge 104/1992, nonché la piena fruizione dell'attività educativo-didattica nella scuola, si ravvisa l'utilità e opportunità delle seguenti risorse:

1. solo riduzione del numero degli alunni nella classe ☐
2. intervento dell'insegnante di sostegno (didattico-educativo) ☐
3. inserimento in nucleo educativo specializzato (U.E.A.) ☐
4. supporto assistenziale per l'autonomia e la comunicazione ☐
5. trasporto specializzato ☐

6. ausili tecnici:

- per la postura ☐
- per la deambulazione ☐
- per la comunicazione ☐

7. inesistenza di barriere architettoniche ☐

Data:.....

Firma

.....

Allegato 4)

**PDF (Profilo Dinamico Funzionale)**

Anno Scolastico .....

Cognome ..... Nome .....

Nat \_ a ..... ( ) il .....

Residenza: Via ..... n. .... Tel. ....

Nucleo familiare: o padre ( professione ..... ) o madre  
( professione ..... ) o fratelli ( ..... )Scuola .....  
☐ nido d'infanzia ☐ scuola dell'infanzia ☐ scuola primaria☐ scuola secondaria di 1° grado ☐ scuola secondaria di 2° grado

Sez./classe ..... Distretto ..... ASL .....

*Classificazione Tipologia Deficit/Sindrome*☐ intervento insegnante di sostegno ore settimanali .....☐ supporti assistenziali ore settimanali .....☐ altri interventi .....☐ attività terapeutiche riabilitative☐ ambito scolastico☐ con trasporto☐ ambito extrascolastico

Notizie utili .....

Curatori: .....

data .....

**AUTONOMIA**

orientamento ( spazio-temporale) .....

cura della persona .....

relazioni sociali .....

motricità (indicare l'eventuale utilizzo di ausili tecnici) .....

competenze nell'utilizzo di materiali, sussidi, computer... ..

**INTERESSI**

ampliamenti/sottolineature

☐ autonomia☐ interessi**SOCIALIZZAZIONE**

sfera emotivo-affettiva .....

rapporto con i compagni .....

nel gruppo .....

nell'extrascuola .....

altro .....

rapporto con gli adulti .....

a scuola .....

nell'extrascuola .....

altro .....

rapporto con l'organizzazione scolastica .....

ampliamenti/sottolineature .....

APPRENDIMENTO

quadro della abilità \_\_\_\_\_

ambito linguistico (capacità, potenzialità, sviluppi e modalità d'azione) \_\_\_\_\_

ambito logico-matematico (capacità, potenzialità, sviluppi e modalità d'azione) \_\_\_\_\_

ambito \_\_\_\_\_ (capacità, potenzialità, sviluppi e modalità d'azione) \_\_\_\_\_

ambito \_\_\_\_\_ (capacità, potenzialità, sviluppi e modalità d'azione) \_\_\_\_\_

ampliamenti/sottolineature \_\_\_\_\_

Il Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

**Allegato 5)****PEP (PROGETTO EDUCATIVO PERSONALIZZATO: STRUMENTO PER L'INSERIMENTO NEI  
PERCORSI DELL'OBBLIGO FORMATIVO E PORTFOLIO DELLE COMPETENZE)**

Azienda ASL \_\_\_\_\_

**CERTIFICAZIONE**

Alunno/a (cognome)..... (nome).....

nato/a a.....il.....residente a .....

in Via ..... n. ....

Anno scolastico ...../.....

☐ Iscritto alla classe ..... della Scuola.....

oppure

☐ Proveniente da famiglia

DIAGNOSI CLINICA.....

TIPOLOGIA DELLE SINDROMI E DEI DEFICIT (secondo la classificazione ICD 10)

Ai fini della progettazione individualizzata e delle conseguenti verifiche, l'attuale referente per l'alunno/a è  
..... recapito telefonico .....

Data .....

Il Responsabile del Servizio  
(Firma)

.....

**1° SEZIONE:****INFORMAZIONI D'INGRESSO**

Cognome e nome (1) \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo \_\_\_\_\_

Residenza: via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

Referente A.S.L. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Referente Servizio Sociale \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Referente Scuola \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Famiglia \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

(1) da scrivere per esteso.

Data \_\_\_\_\_

## FAMIGLIA: COMPOSIZIONE ATTUALE

Parentela	Cognome e nome	Data Nascita	Stato civile	Scolarità	Professione

## Componenti della famiglia allargata con cui ha rapporti affettivi significativi

Parentela	Cognome e nome	Data Nascita	Stato civile	Scolarità	Professione

1. Informazioni sull'aggregazione del nucleo familiare (contenuti, modalità, qualità dei rapporti affettivi)  
\_\_\_\_\_
2. Con chi, dove vive attualmente il ragazzo/a (in famiglia con parenti, in istituto, ecc.)  
\_\_\_\_\_
3. Esperienze significative e continuative vissute dal ragazzo/a fuori dal nucleo familiare (dove, con chi, per quanto tempo, per quali motivi)  
\_\_\_\_\_
4. Familiari coi quali il ragazzo/a ha rapporti affettivi più frequenti e significativi  
\_\_\_\_\_
5. Da quanto tempo la famiglia vive nel contesto sociale attuale e quali/quantità rapporti ha con esso (con particolare riferimento a scuole ed agenzie formative)?  
\_\_\_\_\_
6. Assunzione di responsabilità (Quali impegni gli vengono affidati o si assume nel contesto familiare)  
\_\_\_\_\_
7. Problematiche significative nei rapporti interpersonali, qualora il ragazzo/a viva fuori dal nucleo familiare

## CONDIZIONE DI SALUTE E INVALIDITA'

- |   |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| 1. E' stato sottoposto a visita di accertamento dell'invalidità civile? | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 2. Ha presentato la domanda?  | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 3. Ha le pratiche in corso?   | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |
| 4. Percepisce l'indennità di accompagnamento?                           | <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

## CONDIZIONE DI SALUTE E INVALIDITA'

1. Descrizione dell'invalidità e livello delle condizioni invalidanti \_\_\_\_\_
2. Cause ed età d'inizio dell'invalidità \_\_\_\_\_
3. Condizioni di salute attuali (precisare malattie o disturbi significativi in atto ed eventuali precauzioni da prendere in merito a farmaci, posture, diete, ecc,) \_\_\_\_\_
4. Nome del medico curante \_\_\_\_\_

## DIAGNOSI FUNZIONALE

AREA SENSORIALE	CAPACITA'	DIFFICOLTA'
• VISTA: tipo e grado di deficit		
• UDITO: tipo e grado di deficit		
AREA MOTORIO-PRASSICA	CAPACITA'	DIFFICOLTA'
• Motricità globale		
• Motricità fine		
AREA NEUROPSICOLOGICA	CAPACITA'	DIFFICOLTA'
• Memoria		
• Attenzione		
• Organizzazione spazio-temporale		
POTENZIALITA' DI SVILUPPO E COMPETENZE IN FASE DI EVOLUZIONE		
ALTRE OSSERVAZIONI		

## TEMPO LIBERO E INTERESSI

1. Come passa il tempo libero dagli impegni scolastici e familiari e quali interessi dimostra (cosa fa, con chi sta prevalentemente, interessi che coltiva, che manifesta) \_\_\_\_\_
2. Attività praticate durante il tempo libero (precisare quando, quanto, con chi) \_\_\_\_\_
3. Come passa il tempo libero fuori casa (cosa fa, dove, con chi, con quali gruppi organizzati, per quanto tempo) \_\_\_\_\_
4. Modalità, caratteristiche, capacità comunicative nei rapporti interpersonali. \_\_\_\_\_
5. Difficoltà manifestate e incontrate nel fare o nei rapporti con le persone \_\_\_\_\_

## AUTONOMIA

1. Autonomia personale (precisare rispetto all'alimentazione, al vestiario, alla pulizia delle persone, ai bisogni corporali; indicare se necessita di aiuto parziale o sostitutivo) \_\_\_\_\_
2. Autonomia sociale e abilità integranti (uso dei mezzi pubblici e dei servizi: bar, negozi, ecc.; lettura dell'orologio, scorrere del tempo, uso del denaro e valore, uso del telefono) \_\_\_\_\_
3. Deambulazione e spostamenti (indicare le caratteristiche deambulatorie e se necessita dell'aiuto di persone, di ausili specifici, di spazi attrezzati.) \_\_\_\_\_
4. Orientamento spazio-temporale (indicare come sa definire le relazioni spaziali e la capacità di orientarsi nell'ambito scolastico) \_\_\_\_\_

## SOCIALIZZAZIONE

1. Sfera emotivo-affettiva \_\_\_\_\_
2. Rapporto con i compagni nel gruppo \_\_\_\_\_  
nell'extrascuola \_\_\_\_\_  
altro \_\_\_\_\_
3. Rapporto con gli adulti \_\_\_\_\_  
a scuola \_\_\_\_\_  
nell'extrascuola \_\_\_\_\_  
altro \_\_\_\_\_
4. Rapporto con l'organizzazione scolastica e con il "sistema delle regole" \_\_\_\_\_



## SCOLARIZZAZIONE

1. Inserimenti scolastici
 

nido d'infanzia	con sostegno di ore	_____
scuola dell'infanzia	con sostegno di ore	_____
scuola primaria	con sostegno di ore	_____
scuola secondaria di I grado	con sostegno di ore	_____
scuola secondaria di II grado	con sostegno di ore	_____
eventuali ripetenze		_____
2. Abilità e competenze (descrivere in maniera sintetica ed esauriente)

Livelli di apprendimento raggiunti

Capacità comunicativa \_\_\_\_\_

Lettura \_\_\_\_\_

Scrittura \_\_\_\_\_

Calcolo-Aritmetica \_\_\_\_\_

Capacità manipolative (controllo dei movimenti, motricità fine, grossolana; indicare se necessita di ausili tecnologici e o didattici)

3. Profitto scolastico (precisare in quali materie riusciva meglio, in quali ha incontrato più difficoltà e se ha seguito programmi personalizzati)

\_\_\_\_\_

4. Interessi manifestati a scuola (precisare gli interessi manifestati con particolare riferimento alle attività didattiche)

\_\_\_\_\_

5. Problematiche significative manifestate o incontrate a scuola

\_\_\_\_\_

6. Frequenza scolastica (assidua, scarsa, motivi delle assenze)

\_\_\_\_\_

7. Aspettative del ragazzo/a verso il proprio futuro

\_\_\_\_\_

8. Aspettative della famiglia rispetto all'inserimento scolastico-formativo e lavorativo del/la giovane

\_\_\_\_\_

9. Il/La giovane ha usufruito di interventi di tipo assistenziale?

SÌ ☐ NO ☐

Se sì,

- di che tipo? \_\_\_\_\_

- per quanto tempo? \_\_\_\_\_

- in relazione a quale necessità/obiettivo? \_\_\_\_\_



Breve sintesi delle principali caratteristiche del/la giovane, con particolare riferimento alle potenzialità di sviluppo ed alle competenze in fase di evoluzione

---



---



---



---



---

**2° SEZIONE:****PROPOSTA ORIENTATIVA DI INSERIMENTO POST-SCUOLA MEDIA**

In base alle nuove disposizioni di legge, i giovani hanno il diritto/dovere di formarsi fino al raggiungimento di una qualifica professionale o fino al diciottesimo anno di età.

Al termine dell'ultimo anno della scuola dell'obbligo (terza classe della scuola secondaria di I grado) va quindi predisposta una proposta, sulla base delle informazioni raccolte sul ragazzo/a. La proposta va formulata congiuntamente da parte dell'ASL e della scuola, in collaborazione con la formazione professionale e con la condivisione della famiglia.

All'uscita dalla scuola secondaria di I grado, in base ai Decreti attuativi della L. 53/03, l'allievo/a deve iscriversi alla scuola secondaria di II grado.

Indicare l'Istituto Superiore prescelto ed eventuale indirizzo di studi (solo per gli Istituti Professionali) \_\_\_\_\_

Indicare l'opzione di percorso consigliata:

- ☐ percorso tradizionale
- ☐ percorso tradizionale con progetto di alternanza
- tra scuola e formazione professionale
- tra scuola e impresa
- tra scuola e strutture socio-assistenziali semiresidenziali
- ☐ percorso integrato (biennio/triennio sperimentale)

Specificare inoltre la durata e caratteristiche del percorso proposto:

- ☐ frequenza sino al conseguimento della qualifica/diploma
- ☐ frequenza sino al termine del \_\_\_\_\_ anno (specificare l'anno scolastico, al termine del quale si consiglia la fuoriuscita verso il canale della formazione professionale o verso l'inserimento lavorativo)

ANNOTAZIONI \_\_\_\_\_

**INDICAZIONI PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA**

Per favorire l'accesso alla frequenza scolastica, ai sensi della Legge 104/92, nonché la piena fruizione dell'attività educativo-didattica nella scuola, si ravvisa l'utilità ed opportunità delle seguenti risorse:

1. solo riduzione del numero degli alunni nella classe ☐
2. intervento dell'insegnante di sostegno (didattico-educativo) ☐
3. inserimento in nucleo educativo specializzato (U.E.A) ☐
4. supporto assistenziale per l'autonomia e la comunicazione ☐
5. trasporto specializzato ☐
6. ausili tecnici:
  - per la postura ☐
  - per la deambulazione ☐
  - per la comunicazione ☐
7. inesistenza di barriere architettoniche ☐

FIRMATO:

Referente Servizio Sanitario \_\_\_\_\_

Referente Servizio Sociale \_\_\_\_\_

Referente Scuola Secondaria di I grado \_\_\_\_\_

Referente Scuola Secondaria di II grado \_\_\_\_\_

Referente Formazione Professionale \_\_\_\_\_

Famiglia \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Ai soggetti interessati è stata resa l'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del D.Lgs 196/03 nella quale è stata indicata la possibilità che i dati stessi possano essere comunicati ad altri soggetti pubblici per la realizzazione di finalità istituzionali. I dati verranno trattati ed utilizzati solo per gli scopi specifici e saranno adottate tutte le misure di sicurezza previste dalla norma.

**3° SEZIONE:****SINTESI DEI RISULTATI RAGGIUNTI NELL'AMBITO DEL PERCORSO DI ISTRUZIONE/FORMAZIONE**

Apprendimenti scolastici:

Capacità comunicativa \_\_\_\_\_

Capacità linguistica (comprensione e produzione) \_\_\_\_\_

Capacità logico-matematica \_\_\_\_\_

Capacità mnemonica e di concentrazione \_\_\_\_\_

Competenze professionali:

Desunte dai modelli regionali di attestazione di dichiarazione o certificazione delle competenze

Gestione nei rapporti interpersonali:

Rapporti e comportamenti con adulti \_\_\_\_\_

Rapporti e comportamenti con coetanei \_\_\_\_\_

Autonomia:

Autonomia personale \_\_\_\_\_

Autonomia sociale e abilità integranti \_\_\_\_\_

Organizzazione spazio-temporale \_\_\_\_\_

Referente Servizi

Socio-Sanitari \_\_\_\_\_

Referente Scuola \_\_\_\_\_

Referente F.P. \_\_\_\_\_

Famiglia \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Modello organizzativo per la realizzazione del PEP**

La scheda PEP viene redatta, preferibilmente a partire dal secondo quadrimestre della classe seconda della scuola secondaria di I grado e comunque entro il mese di ottobre della classe terza, congiuntamente dai soggetti indicati, attraverso un incontro promosso e convocato dal Dirigente Scolastico della scuola secondaria di I grado che l'alunno/a frequenta.

In questa prima fase vengono definite la prima e la seconda sezione del PEP, con la formulazione di una proposta di orientamento post scuola secondaria all'interno delle diverse opportunità dell'obbligo formativo.

Entro il mese di dicembre e, comunque, venti giorni prima della scadenza del termine dell'iscrizione alla scuola secondaria di II grado, attraverso un ulteriore incontro promosso dal Dirigente Scolastico, si dovrà pervenire alla proposta definitiva di orientamento, con la partecipazione, oltre che dei soggetti indicati, anche della scuola secondaria di II grado, alla quale si indirizza l'alunno/a.

Il quadro delle scelte effettuate dovrà essere trasmesso, dopo l'iscrizione, al Comitato Tecnico Provinciale (di cui al punto 24.2 dell'Accordo), al fine di disporre delle informazioni necessarie al coordinamento dell'attivazione dei relativi servizi.

Ad avvenuta iscrizione da parte della famiglia, è opportuno preparare l'inserimento attraverso azioni di avvicinamento alla nuova realtà, promosse dalla Scuola, con il contributo degli Enti di Formazione Professionale, se e in quanto coinvolti, progettate e realizzate, congiuntamente alle scuole secondarie di I grado, nel secondo quadrimestre della terza classe della scuola secondaria di I grado.

Il Dirigente Scolastico, contestualmente all'emissione del nulla-osta, provvede ad informare il Dirigente Scolastico dell'Istituto di destinazione affinché possa verificare e provvedere all'idonea organizzazione dell'accesso del disabile.

Allegato 6)

**SCHEDA RILEVAMENTO BISOGNI a.s. ....****INFORMAZIONI GENERALI**

Circolo/ Istituto scolastico.....

Plesso/Sede.....

Alunno.....

Comune di residenza .....

Nuova Iscrizione:                      Si ☐                      No ☐

Classe frequentata nell'a.s.2005/06.....

Ore di sostegno assegnate nell'a.s. 04/05 .....

Ore di sostegno richieste per l'a.s. 05/06 .....

Tempo di frequenza scolastica previsto per l'a.s.05/06.....

Eventuale scuola di provenienza.....

**Tipo di intervento richiesto**☐ ausili e sussidi didattici: .....

Costo totale intervento : .....

☐ figure di supporto : .....

<b>Finanziamenti richiesti</b>	Ministero P.I.	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
	Provincia di Forlì - Cesena	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

**INFORMAZIONI SULL'ALUNNO:**

Diagnosi: .....

**PROFILO** ( indicare le competenze e le non competenze dell'alunno, con particolare riferimento agli ambiti rispetto ai quali si richiede l'intervento di supporto )

Autonomia personale:.....

Comunicazione.....

Relazioni.....

Apprendimenti.....

Altre osservazioni o indicazioni.....

Neuropsichiatra di riferimento/psicologo.....

Tecnici della riabilitazione.....

Operatori sociali.....

Programmazione didattica seguita ( *programma curricolare, programma con obiettivi minimi, programma parzialmente differenziato, programma differenziato* )

Progetti speciali attivati per l'alunno in ambito scolastico:.....

Modalità con cui l'alunno segue la programmazione ( *individualizzata, di gruppo, ecc...* )

Eventuali interventi/progetti extrascolastici attivati dalla scuola o dai Servizi Territoriali

**N.B. Può essere allegato il PDF, se aggiornato****PROGETTO DI INTERVENTO DELLE FIGURE DI SUPPORTO**

Tipo di figura: .....

monte ore di servizio con gli alunni: .....

monte ore di programmazione/verifica e formazione: .....

Obiettivi:.....

Tipo di attività previste: .....

Competenze specifiche richieste all'operatore:.....

**Organizzazione di massima dell'orario di presenza a scuola:**

Ore settimanali .....ore di presenza giornaliera .....

Eventuali ore di compresenza con insegnanti ( *indicare quali insegnanti* ) .....Eventuali ore di compresenza con altri operatori ( *indicare quali operatori* ) .....Modalità di raccordo tra le diverse figure ( *eventuali incontri o altri momenti di lavoro comuni previsti, specificarne la frequenza* ) .....**PROGETTO RELATIVO ALL'UTILIZZO DELL'AUSILIO/SUSSIDIO DIDATTICO**

Obiettivi:.....

Tipo di ausilio/i – sussidio/i : .....

Modalità di utilizzo nell'ambito del progetto individualizzato dell'alunno: .....

**NOTA: Allegare preventivo ed eventuale relazione dei tecnici ASL.**

Allegato 7)

**DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO (DSA)**

Per quanto riguarda i Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA), contenuti nell'Asse 2 e codificati in F81 nelle sue varie articolazioni, che non sono presenti nelle categorie diagnostiche per l'individuazione delle persone in situazione di handicap, si precisa quanto segue:

- 1) Si riconosce l'importanza di un problema che investe, secondo alcune ricerche epidemiologiche, il 10% della popolazione scolastica; si sottolineano le difficoltà che questi studenti incontrano quotidianamente e le problematiche che gli insegnanti devono affrontare nello svolgimento della propria attività.
- 2) Si riconosce, inoltre, l'impatto che la presenza di un DSA ha sulla vita degli studenti e delle loro famiglie. Spesso le difficoltà psicologiche che possono derivare da un DSA sono rilevanti e richiedono appropriati interventi di supporto.
- 3) Si ribadisce, data la molteplicità e la variabilità dei quadri clinici, l'importanza di una precisa definizione delle caratteristiche del DSA. Occorre, pertanto, che il problema di apprendimento dello studente venga valutato da uno specialista che sia in grado di redigere un profilo cognitivo e neuropsicologico indicante gli ambiti e il livello di difficoltà, ma anche le aree indenni particolarmente positive che si configurano come "punti di forza".
- 4) Si rileva, pertanto, la necessità di un percorso didattico specifico che, partendo dalle caratteristiche rilevate nel funzionamento neuropsicologico dello studente, consenta un proficuo lavoro didattico sulle varie strumentalità, usando strumenti compensativi e dispensativi, come previsto dalle normative vigenti.
- 5) Definito che le categorie diagnostiche dei DSA non possono essere usate come indicatori di handicap, ribadita l'importanza del problema, si propone di far pervenire alla scuola una segnalazione clinica, da redigersi in accordo con la famiglia dello studente, al momento dell'individuazione, da parte dello specialista, del DSA. La segnalazione del DSA deve prevedere la disponibilità da parte degli specialisti e dei docenti a ricercare, in accordo con la famiglia dello studente, momenti di incontro, che verranno concordati di volta in volta secondo le necessità e con modalità flessibili.
- 6) L'ASL propone la seguente traccia di contenuti minimi per la segnalazione scolastica per i DSA:
  - dati anagrafici dello studente;
  - diagnosi: codici ICD 10;
  - elementi anamnestici dei problemi evidenziati nel percorso scolastico;
  - valutazione neuropsicologica (potenzialità cognitive, caratteristiche del disturbo di apprendimento, aspetti affettivo - relazionali);
  - proposte e suggerimenti per l'intervento;
  - generalità e recapito dello specialista che ha fatto la diagnosi di DSA e redatto la segnalazione scolastica.





COMUNE DI  
**BIBBIANO**  
(Reggio Emilia)

COMUNICATO

**ACCORDO DI PROGRAMMA**

relativo alla programmazione e gestione  
delle funzioni sociali, socio-sanitarie e socio-educative

COMUNE DI BIBBIANO (Reggio Emilia)

COMUNICATO

**Accordo di programma relativo alla programmazione e gestione delle funzioni sociali, socio-sanitarie e socio-educative tra l'Azienda Unità sanitaria locale di Reggio Emilia e le Amministrazioni comunali di Bibbiano, Campegine, Canossa, Cavriago, Gattatico, Montecchio Emilia, San Polo d'Enza, Sant'Ilario d'Enza, l'IPAB "Carlo Sartori" ed il Consorzio "Comuni Bassa Val d'Enza", tutti ricompresi nell'ambito territoriale del distretto di Montecchio Emilia dell'Azienda Unità sanitaria locale di Reggio Emilia**

Tra i legali rappresentanti dei Comuni di Bibbiano, Campegine, Canossa, Cavriago, Gattatico, Montecchio Emilia, San Polo d'Enza, Sant'Ilario d'Enza, dell'IPAB "Carlo Sartori", del Consorzio "Comuni Bassa Val d'Enza" e della Azienda Unità sanitaria locale di Reggio Emilia;

premesso

che la Legge 328/00 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e la L.R. 2/03 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" hanno conferito agli Enti locali piena titolarità delle funzioni sociali, socio-sanitarie e socio-educative, individuando la zona come ambito di governo e di erogazione dei servizi e l'Azienda Unità sanitaria locale quale principale interlocutore dei Comuni stessi per l'integrazione socio-sanitaria;

che a partire dal 2007 le modalità di gestione dei servizi sociali, socio-sanitari e socio-educativi del distretto tradurranno operativamente la titolarità programmatica e gestionale posta in capo ai Comuni anche nelle aree finora oggetto di delega all'Azienda Sanitaria;

che i Servizi sociali, socio-sanitari e socio-educativi in capo ai Comuni risulteranno gestiti, nel quadro della riorganizzazione posta in essere, sia dai Comuni stessi, in forma singola o associata, sia tramite altri soggetti pubblici quali il Consorzio "Comuni Bassa Val d'Enza" e l'IPAB "C. Sartori" di San Polo d'Enza, in procinto di trasformarsi in Azienda pubblica di servizi alla persona di ambito distrettuale;

che l'Accordo di programma per l'adozione del Piano sociale di zona 2005/2007, sottoscritto a Bibbiano in data 30/7/2005 e che si ritiene integralmente richiamato, riassume le scelte politiche, culturali e metodologiche adottate, individuando il contesto dei servizi coinvolti e gli interlocutori della programmazione;

ritenuto

di procedere alla stipula di apposito Accordo di programma tra tutti gli Enti coinvolti, allo scopo di definire modalità di programmazione e di gestione delle attività sociali, socio-sanitarie e socio-educative condivise da Azienda sanitaria e Comuni individuando forme giuridiche e strumenti operativi atti a ricomporre in un quadro unitario tutti le aree comuni di lavoro e tutte le risorse finanziarie e professionali ad esse dedicate;

si conviene e si stipula il seguente accordo:

*(segue allegato fotografato)*

## **Art. 1 – Finalità dell'Accordo**

1. Fine del presente Accordo è la costituzione di una rete integrata di servizi ed interventi coordinati di natura sociale, socio-sanitaria e socio-educativa, con i seguenti obiettivi:
  - Sviluppare qualità, efficienza ed equità dei servizi, individuando la Zona Sociale come ambito omogeneo di offerta, rilevazione bisogni, sistema organizzativo;
  - rafforzare la collaborazione intercomunale valorizzando il ruolo degli enti locali nella programmazione, nella gestione e nel monitoraggio dei servizi offerti;
  - potenziare l'integrazione tra le competenze in un'ottica distrettuale;
  - definire modalità di programmazione congiunta per la destinazione delle risorse destinate alla non autosufficienza;
  - promuovere l'integrazione delle politiche sociali con le politiche educative, formative, del lavoro e culturali.

## **Art. 2 –Organismi dell'Accordo**

1. L'organo politico che presiede all'attuazione del presente accordo è il Comitato di Distretto, composto dai Sindaci dei Comuni o loro delegati e dal Direttore del Distretto dell'Azienda USL di Montecchio Emilia o suo delegato, con le seguenti funzioni:
  - Adozione degli atti annuali di programmazione, volti a definire indirizzi strategici e priorità, approvare il bilancio della spesa, dettagliare le risorse umane e strumentali assegnate ai servizi e le relative competenze e funzioni;
  - Adozione di protocolli operativi e procedure volti a specificare le modalità di lavoro integrate fra i servizi e a dettagliare le relative competenze;
  - Valorizzazione e coinvolgimento della comunità locale e dei diversi soggetti del volontariato e del privato sociale;
  - Relazioni con le rappresentanze sindacali negli ambiti di programmazione previsti dalla normativa;
  - Valutazione della efficacia ed efficienza dei servizi in relazione alle risorse umane ed economiche impiegate.
2. Il Comitato di Distretto, con riferimento ai servizi oggetto della presente convenzione, è convocato e presieduto dal Sindaco del Comune Capofila, o suo delegato.
3. Il Comitato di Distretto si riunisce almeno due volte all'anno ed ogni qualvolta uno dei Comuni associati ne faccia richiesta.
4. Il Comitato di Distretto decide a maggioranza e con la presenza della maggioranza assoluta dei Sindaci dei Comuni associati, fatta eccezione per i bilanci di previsione e consuntivi, per cui è prevista la presenza di tutti i componenti e l'approvazione all'unanimità.
5. Con riferimento alle funzioni attribuite dalla normativa al Comitato di Distretto e non rientranti nella materie oggetto del presente Accordo, la convocazione e la presidenza sono di competenza del Sindaco del Comune di Montecchio Emilia, Sede del Distretto, o suo Delegato.

6. Per la definizione degli organismi tecnici di integrazione, programmazione e di coordinamento si rimanda agli Accordi di Programma per l'Approvazione del Piano Sociale di Zona e dei Programmi Attuativi annuali.

### **Art. 3 – Aree di intervento**

1. Oggetto del presente Accordo sono gli interventi afferenti alle aree di seguito elencate, da attuarsi in un'ottica di lavoro integrato tra i professionisti degli Enti coinvolti, allo scopo di mettere al "centro" la persona nella sua interezza e complessità relazionale:

- famiglia, infanzia, età evolutiva;
- persone disabili;
- adulti;
- anziani;
- prevenzione primaria e politiche giovanili;
- immigrazione.

2. Con riferimento alle aree famiglia, infanzia, età evolutiva, persone disabili, adulti ed anziani, già oggetto di precedenti accordi finalizzati all'integrazione fra i servizi, si intendono integralmente richiamati i presupposti metodologici e culturali esplicitati nel Piano Sociale di Zona.

3. Con riferimento alle aree della prevenzione primaria, delle politiche giovanili e dell'immigrazione, per la prima volta oggetto di accordo finalizzato all'integrazione dei servizi, la sperimentazione parte dai seguenti presupposti:

- Per sostenere la qualità del crescere occorre ripensare complessivamente gli interventi di promozione dell'agio e del benessere, di prevenzione del disagio, di tutela rivolte ai giovani. Il quadro normativo ha recentemente modificato competenze e responsabilità, fornendo un sostegno finanziario ai primi tentativi di coordinamento con i Servizi Sanitari ed il Terzo settore per rendere coerenti le azioni di livello locale e superare il concetto di prevenzione a favore del concetto di partecipazione, in risposta ad una domanda di appartenenza sociale, non formale, che proviene dai giovani e necessita di risposte adeguate e di riorganizzazione dell'offerta;
- Particolare importanza riveste l'obiettivo di garantire l'accesso dei cittadini stranieri a tutti i servizi degli Enti coinvolti ed in tutte le aree di intervento, rimuovendo gli ostacoli di natura sociale e culturale alla piena integrazione e la fruizione delle opportunità offerte. E' pertanto impegno prioritario dei soggetti sottoscrittori integrare tutti gli interventi di competenza e le azioni già in essere, progettandone in modo congiunto il potenziamento con modalità ordinarie e strutturali, abbandonando un approccio occasionale, temporaneo ed emergenziale e sviluppando politiche consapevoli della frequente natura interrelata dei bisogni di cui il migrante è portatore (salute, casa, lavoro, disagio sociale).

4. Si persegue l'obiettivo di sviluppare un sistema coerente di prevenzione del disagio e della non autosufficienza, nonché di sostegno ai soggetti portatori di bisogni gravi e alle loro famiglie. La complessità dei problemi e della pluralità dei progetti in campo richiedono un governo unitario ed un indirizzo complessivo, esigendo forti integrazioni fra le diverse agenzie pubbliche e private che operano nel settore sociale, socio-sanitario e socio-educativo, e perseguendo il benessere come prodotto della sinergia tra i diversi interventi. I firmatari del presente accordo si impegnano a garantire una gestione integrata dei servizi nelle seguenti aree, secondo i principi della concertazione, co-progettazione, e della integrazione operativa a livello zonale/distrettuale, anche con le risorse del terzo settore:



### 3.1. FAMIGLIA, INFANZIA, ETA' EVOLUTIVA

- **tutela della gravidanza e della maternità**

*Competenza sanitaria:* assistenza consultoriale a famiglie, maternità, minori attraverso prestazioni mediche, sociali, psicologiche riabilitative con particolare riferimento a madri e minori affetti da patologie nonché prestazioni mediche e psicologiche relative all'interruzione di gravidanza;

*Competenza integrata socio-sanitaria:* indagine socio-familiare e socio-ambientale sulle situazioni a rischio connesso a stili di vita, comportamenti genitoriali lesivi del diritto alla tutela dei figli, progettazione e gestione di un piano di intervento;

- **assistenza sociale alla famiglia anche con interventi di assistenza domiciliare**

*Competenza sanitaria:* interventi di supporto educativo e socio-assistenziale a rilevanza sanitaria;

*Competenza sociale:* interventi di sostegno per le famiglie di minori in disagio o disadattamento sociale; indagine sociale sulla famiglia; supporto educativo domiciliare, supporto educativo territoriale, supporto economico, creazione di reti di sostegno;

- **protezione dei bambini e adolescenti in stato di abbandono e / o deprivazione e tutela della loro crescita**

*Competenza sanitaria:* prestazioni mediche e psicodiagnosi su minori e famiglie anche adottive e affidatarie, consulenze psicologiche

*Competenza sociale:* indagine socio-familiare e socio-ambientale, progettazione integrata degli interventi di tutela e / o di sostegno, mantenimento delle reti fra i vari attori sociali compresa scuola e organi giudiziari;

- **prevenzione e presa in carico del disagio adolescenziale e giovanile**

*Competenza sanitaria:* interventi di psicodiagnosi e interventi psicologici e clinici;

*Competenza sociale:* indagine socio-ambientale, progettazione integrata degli interventi di prevenzione, tutela e / o di sostegno mantenimento delle reti fra i vari attori sociali compresa scuola e organi giudiziari;

- **emergenza assistenziale per minori, donne con figli in grave difficoltà**

*Competenza sociale:* valutazione socio-familiare e socio-ambientale, progettazione integrata e gestione di interventi di emergenza, accoglienza temporanea di madri con bambini e/o minori in situazione di abbandono, o minori stranieri "non accompagnati";

- **progettazione, consulenza e sostegno per:**

- **Problematiche di coppia**

*Competenza integrata socio-sanitaria:* psicodiagnosi, trattamenti clinici psico-terapici, interventi di mediazione e/ o sostegno familiare, counseling.

- **Svolgimento dei ruoli genitoriali**

*Competenza integrata socio-sanitaria:* sostegno psicologico, progettazione integrata di interventi di mediazione e/ o sostegno familiare.

*Competenza sociale:* promozione del benessere familiare e sostegno alle competenze genitoriali.

- **Affidamento dei figli contesi**

*Competenza integrata socio-sanitaria:* psicodiagnosi e sostegno psicologico, progettazione integrata di interventi di sostegno familiare.

- **Integrazione del reddito familiare, anche a donne in stato di gravidanza e a genitori con figli in affidamento eterofamiliare o inseriti in comunità, comunque finalizzata ad un progetto evolutivo della relazione genitoriale.**

*Competenza sociale:* istruttoria ISEE a carico di ciascun comune, progetto di inclusione sociale comprensivo di integrazione economica e valutazione del percorso.

- **inserimenti in strutture residenziali socio-assistenziali**

*Competenza sanitaria:* interventi di psicodiagnosi e interventi psicologici e clinici; prestazioni mediche e riabilitative con particolare riferimento ai minori affetti da patologie;

*Competenza integrata socio-sanitaria:* co-gestione di un piano d'intervento integrato con progetti a termine, che esplicitino obiettivi da raggiungere e modalità di verifica, comprensivi di interventi sulla famiglia d'origine e individuazione di possibili alternative; temporanea presa in carico di genitori ove finalizzata ad un progetto evolutivo della relazione genitoriale.

- **inserimenti in centri socio-riabilitativi diurni per disabili minori**

*Competenza sanitaria:* intervento contestualizzato nella rete dei servizi, valutazione clinica, trattamento terapeutico;

*Competenza sociale:* indagine socio-familiare e ambientale ed eventuale supporto sociale alla dimissione

- **affido familiare**

*Competenza integrata socio-sanitaria:* valutazione psicologica e sociale della famiglia d'origine e della coppia o persona affidataria, counseling, gestione di gruppi di sostegno e/o di mutuo-aiuto, campagna promozionale, "sportello" informativo affidi-adozioni, gruppi informativi, di sostegno e/o di mutuo aiuto in team con psicologi; contributo economico dovuto alla famiglia affidataria

- **adozioni**

*Competenza integrata socio-sanitaria:* valutazione psicologica e sociale della coppia aspirante adottiva, formazione e sostegno della coppia adottiva, anche in gruppo, valutazione dell'affido preadottivo, interventi integrati connessi all'informazione / formazione / valutazione delle coppie aspiranti adottive;

- **gestione dei provvedimenti limitativi o di decadenza della potestà genitoriale**

*Competenza integrata socio-sanitaria:* valutazione psicologica dei minori interessati a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria per la definizione e il monitoraggio del piano d'intervento da proporre agli organi giudiziari (Tribunale per i Minorenni, Procura della Repubblica c/o il Tribunale per i minorenni e / o presso il Tribunale Ordinario, Giudice tutelare, Questura ecc.); indagine socio-familiare, progettazione e gestione del piano d'intervento individualizzato in accordo con l'autorità giudiziaria competente, per minori e loro nuclei familiari esposti a rischio di emarginazione sociale, devianza;

*Competenza sociale:* collaborazione con interventi di sostegno socio-educativo per bambini e adolescenti a rischio, eventuale inserimento in strutture educative.

- **prevenzione cura e recupero psicoterapeutico dei minori vittime di abusi e maltrattamenti**

*Competenza integrata socio-sanitaria:* percorso previsto dal protocollo interistituzionale siglato da AUSL, Comune di Reggio Emilia, Provincia; Provveditorato agli Studi, Procura e Tribunale Ordinario di Reggio e Tribunale per i Minorenni di Bologna, Polizia di Stato, Carabinieri.

Indagine socio-familiare e socio-ambientale secondo il protocollo citato, collaborazione con interventi di sostegno socio-educativo per minori e adolescenti vittime di abusi e maltrattamenti, eventuale inserimento in strutture educative.

- **azioni di prevenzione al disagio e all'emarginazione di bambini e adolescenti in situazioni ambientali sfavorevoli.**

*Competenza sociale:* inserimento presso strutture per l'infanzia, con percorsi d'accesso preferenziali, e agevolazioni sulle rette; inserimento in attività di tempo libero, sportive, ricreative, di socializzazione, di vacanza.

Le attività sopra dettagliate riguardano altresì i minori disabili. L'integrazione di competenze fra i servizi risulta di particolare importanza nella fascia adolescenziale, ove andranno previste progettazioni congiunte volte a supportare e agevolare l'ingresso nell'età adulta.

In riferimento ai minori con disabilità l'assunzione degli oneri tra le parti interessate dovrà essere coerente con la tipologia degli utenti.

### 3.2 PERSONE DISABILI

- **consulenza e sostegno alla persona disabile e alla sua famiglia**  
*Competenza integrata socio-sanitaria:* consulenza ed “accompagnamento” al progetto di vita complessivo della persona disabile e del suo nucleo familiare, per favorire l'autonomia e l'integrazione sociale;
- **interventi a sostegno della domiciliarità e dell'autonomia**
  - **assegno di cura e sostegno**  
*Competenza integrata socio-sanitaria:* valutazione multidimensionale e definizione del progetto a sostegno della domiciliarità;
  - **interventi socio-assistenziali ed educativi**  
*Competenza sanitaria:* assistenza domiciliare nei confronti di minori con grave disabilità;  
*Competenza integrata socio-sanitaria:* interventi educativi e socio assistenziali nei confronti di adulti;  
*Competenza sociale:* interventi di aiuto domestico a favore di adulti (igiene personale, pasto, pulizie, trasporto);
- **attività di integrazione sociale in collaborazione con il volontariato ed il privato sociale**  
*Competenza sociale* su progetti individuali e progetti collettivi riguardanti gruppi di utenti e/o secondo tipologie di problemi; inserimenti in attività di vacanza, tempo libero, ricreative e di socializzazione; Servizio di Aiuto Personale.
- **Valutazione multidimensionale nella commissione medico-legale Legge 104/92 e nella Commissione Legge 68/99**  
*Competenza sanitaria*
- **Progettazione ed avvio alla formazione professionale**  
*Competenza integrata socio-sanitaria:* stages, predisposizione di progetti di collaborazione alternanza scuola /lavoro per gli adolescenti fino al termine del ciclo scolastico
- **Attività di consulenza per gli inserimenti scolastici alle scuole superiori ai sensi della Legge 104 / 92**  
*Competenza sanitaria* per gli adolescenti fino al termine del ciclo scolastico;
- **Progettazione di inserimenti lavorativi protetti con personale educativo**  
*Competenza integrata socio-sanitaria*
- **Progettazione ed avvio all'inserimento lavorativo**  
*Competenza sociale:* tirocini di lavoro c/o mercato privato, cooperative sociali, Enti pubblici, percorsi di collocamento mirato ai sensi delle norme sul diritto al lavoro delle persona disabili; integrazione progettuale con organismi sovradistrettuali finalizzati all'inserimento lavorativo delle persone disabili o con svantaggio
- **Interventi economici a supporto dell'inserimento lavorativo e ad integrazione del reddito**  
*Competenza sociale* nell'ambito di un progetto di inclusione, con valutazione in itinere
- **Contributi a favore della mobilità e dell'ambiente domestico L.R. 29/97**  
*Competenza integrata socio-sanitaria* interventi a sostegno dell'autonomia sulla base di progetto personalizzato; consulenza ed informazione per l'accesso ai contributi ed alle agevolazioni previste dalle leggi nazionali e regionali;
- **Organizzazione e gestione trasporti**  
*Competenza sociale* supporto all'attivazione di trasporti speciali, affiancamento rispetto all'utilizzo dei servizi pubblici con responsabilizzazione della famiglia;
- **Inserimenti in Centri socio-riabilitativi diurni**  
*Competenza integrata socio-sanitaria* progetto personalizzato finalizzato al mantenimento delle abilità residue e al sollievo alla famiglia;
- **Inserimenti in centri socio-riabilitativi residenziali**



*Competenza integrata socio-sanitaria* progetto personalizzato che tenga comunque conto delle risorse presenti nel contesto familiare e nella comunità locale;

- **Inserimenti in appartamenti protetti**

*Competenza integrata socio-sanitaria* progetto personalizzato finalizzato anche all'autonomia della persona disabile rispetto alla famiglia d'origine;

- **Interventi per Persone con gravissime disabilità acquisite in età adulta**

*Competenza sanitaria:* valutazione multiprofessionale finalizzata a garantire la continuità assistenziale, progetti personalizzati a sostegno della domiciliarità, comprensivi di erogazione di assegni di cura e sostegno, ed eventuali inserimenti in strutture semi-residenziali e residenziali;

*Competenza sociale:* indagini socio-familiare e socio-ambientale, progettazione integrata e supporto al mantenimento della rete familiare e sociale.

### 3.3 ADULTI

- **Autonomia ed inclusione delle persone con svantaggio**

*Competenza sanitaria:* in persone lungo-assistite dai servizi sanitari o in fase di trattamento terapeutico (disagio psichico e patologia da dipendenza), presa in carico ed elaborazione di un progetto riabilitativo assistenziale domiciliare, ambulatoriale e/o in Centro diurno;

*Competenza sociale:* progetto di inclusione o di reinserimento sociale, finalizzato all'autonomia dei soggetti in condizione di grave svantaggio, comprensivo di eventuale integrazione economica e di altre misure di contrasto della povertà; interventi socio-assistenziali e socio-educativi, di riduzione del danno e di "bassa soglia";

- **Sostegno alla domiciliarità per persone a rischio di istituzionalizzazione**

*Competenza sanitaria:* in persone lungo-assistite dai servizi sanitari o in fase di trattamento terapeutico (disagio psichico e patologia da dipendenza), intervento di natura riabilitativa comprendente il progetto di sostegno e integrazione sociale;

*Competenza sociale:* facilitazione al reperimento di alloggio per persone prive di risorse abitative e supporto alla gestione autonoma dell'abitazione.

- **Percorsi di inserimento lavorativo**

*Competenza sanitaria:* progetto terapeutico riabilitativo includente la formazione professionale e l'avvio al lavoro

*Competenza sociale:* reinserimento lavorativo superata la fase della dipendenza o nella fase della bassa soglia; integrazione progettuale con organismi sovradistrettuali finalizzati all'inserimento lavorativo delle persone disabili o con svantaggio sociale.

- **Socializzazione e tempo libero**

*Competenza sociale:* promozione di occasioni di partecipazione alle iniziative organizzate in ambito territoriale: sociali, sportive, culturali e di tempo libero. Sostegno alle Associazioni di famigliari.

### 3.4 ANZIANI

*Sono di competenza integrata socio-sanitaria:*

- **Le funzioni in capo al Servizio Assistenza Anziani distrettuale**

- Valutazione multidimensionale della popolazione anziana non autosufficiente attraverso l'attivazione di UVM e UVG;

- Gestione degli accessi alla rete dei Servizi integrati attraverso una graduatoria unica di accesso;

- Promozione dell'adeguamento e della riqualificazione della rete dei servizi in relazione alle nuove esigenze e bisogni, ed in particolare in connessione alla crescita di nuove patologie nell'ambito delle demenze;

- Assegni di cura per il riconoscimento dell'assistenza prestata ad anziani non autosufficienti quale strumento di sostegno finalizzato al mantenimento a domicilio;
  - Altre iniziative di sostegno della domiciliarità, anche tramite percorsi di sollievo e progetti innovativi di sostegno alle famiglie;
  - Continuità assistenziale e di cura e attivazione di servizi appropriati ai bisogni;
  - Procedure per il monitoraggio e l'accompagnamento dell'anziano dal domicilio ai servizi della rete;
  - coinvolgimento dei medici di medicina generale attraverso la collaborazione del Dipartimento e dei Nuclei delle cure primarie;
  - raccordo con i servizi territoriali ed i relativi Enti gestori;
  - Supporto alla programmazione territoriale attraverso il monitoraggio della domanda attuale e potenziale della popolazione anziana residente;
  - attività di informazione e formazione per cittadini ed operatori;
  - programmi di controllo sul funzionamento dei servizi e di verifica della qualità delle prestazioni;
  - forme di collaborazione con i Servizi di assistenza anziani di altri distretti.
- **Gli interventi attivati dai seguenti Servizi territoriali**, attraverso specifiche convenzioni per il riconoscimento degli oneri a rilievo sanitario sostenuti dagli Enti gestori:
    - assistenza domiciliare integrata;
    - centri diurni socio-assistenziali;
    - case protette;
    - RSA.

*Sono di competenza sociale* gli interventi attivati dai **Servizi comunali Anziani**, con funzioni di accompagnamento della famiglia all'interno della rete dei servizi, segretariato sociale, interventi di sostegno economico, trasporti, attività di integrazione e socializzazione in collaborazione con il volontariato ed il privato sociale.

*Sono di competenza sanitaria* gli interventi attivati di seguenti presidi, che lavorano in stretta collaborazione con i tutti i servizi per la popolazione anziana e con il Servizio Assistenza Anziani distrettuale:

- Dipartimento di Cure Primarie, in particolare le unità operative del Servizio Infermieristico Domiciliare, del Servizio Anziani e della Centrale unica delle cure territoriali;
- Presidi Ospedalieri (dimissioni protette);
- Centro Distrettuale per i Disturbi cognitivi.

### 3.5 PREVENZIONE PRIMARIA E POLITICHE GIOVANILI

*Sono di competenza sociale* gli interventi in capo all'Ufficio giovani:

- **Progettazione degli interventi di prevenzione primaria**, da integrarsi con le politiche di promozione dell'agio e del benessere, di prevenzione del disagio, di tutela e con le politiche sociali, educative, culturali, sportive, all'interno di una programmazione condivisa volta a superare il rischio di frammentazione degli interventi;
- **coordinamento con le azioni di promozione e prevenzione condotte dal Terzo Settore**, ai fini di una programmazione congiunta di obiettivi e risorse;
- **modalità partecipate per ridefinire l'offerta** in risposta alla domanda di appartenenza sociale che proviene dai giovani;



- **azioni coordinate negli ambiti di interesse** dei giovani (musica ed altre forme espressive artistiche e culturali, pratica sportiva) per facilitare l'incontro ed il dialogo tra culture diverse;

*Competenza sanitaria:* **integrazione operativa e professionale a livello distrettuale dei Dipartimenti**, che si muovono su ambiti territoriali più vasti, quali il Dipartimento di Sanità Pubblica, il Dipartimento di Cure Primarie, il Dipartimento per la Salute Mentale e il Programma Dipendenze Patologiche.

*Competenza integrata socio-sanitaria:* I servizi sociali e sanitari assumono **un'ottica territoriale di comunità** costruendo percorsi per l'individuazione precoce di situazioni problematiche e/o di disagio a rischio di dipendenza, sviluppare e consolidare interventi socio-sanitari di promozione della salute, prevedere forme di facilitazione all'accesso e all'accompagnamento, per i giovani a rischio, verso i servizi specialistici.

### 3.6 IMMIGRAZIONE

*Sono di competenza sociale* le politiche integrate di consolidamento e sviluppo promosse dai soggetti pubblici e del privato sociale che compongono il sistema locale dei servizi sociali, fra cui si evidenziano:

- **azioni in ambito scolastico** rivolte ai minori e alle loro famiglie, sostegno all'apprendimento della lingua italiana e interventi laboratoriali a valenza interculturale, anche in ambito extra-scolastico e in raccordo con le istituzioni scolastiche;
- **Realizzazione di centri e interventi informativi specialistici** in materia di immigrazione;
- **Attività volte a promuovere relazioni positive** tra cittadini stranieri e autoctoni;
- **Interventi a carattere preventivo**, di tutela e di assistenza per gli stranieri vittime di discriminazioni per motivi razziali, etnici, nazionali o religiosi;
- **Interventi di informazione, accoglienza ed integrazione sociale per specifici target** di popolazione socialmente vulnerabile: richiedenti asilo e rifugiati, donne, minori stranieri non accompagnati, detenuti ed ex detenuti che necessitano di percorsi di reinserimento sociale;
- **Integrazione con le politiche del lavoro ed abitative;**
- **Consolidamento e sviluppo di attività specifiche di mediazione interculturale** in particolare nei servizi sociali e scolastici.

*Sono di competenza sanitaria* i seguenti interventi:

- **assistenza sanitaria ai cittadini stranieri** iscritti al S.S.N; erogazione di determinate prestazioni sanitarie (di tipo preventivo e/o a carattere urgente) per gli immigrati non in regola con il permesso di soggiorno;
- **garantire gli interventi preventivi per la protezione dalle malattie infettive, l'assistenza per la gravidanza, l'assistenza pediatrica di base e le vaccinazioni, gli infortuni sul lavoro, e le azioni rivolte alle fasce deboli.**

*Sono di competenza integrata socio-sanitaria* tutte le **azioni di orientamento e di mediazione culturale volte a facilitare l'accesso ai servizi**, la formazione interculturale per gli operatori posti a contatto con l'utenza straniera, la realizzazione di strumenti informativi plurilingue.

5. Nell'ambito delle competenze indicate per brevità come "sociali" sono da intendersi tutte le funzioni sociali, socio-assistenziali e socio-educative di competenza dei Comuni. Gli interventi potranno essere più dettagliatamente definiti in specifici protocolli attuativi, da adottarsi con l'approvazione del Comitato di Distretto di cui all'art. 2, comma1. Restano validi, fino a nuove disposizioni, i protocolli tecnico-operativi adottati in ambito aziendale.

6. La definizione delle priorità di intervento in ciascuna delle aree sopra elencate è oggetto della programmazione del Piano sociale di Zona e dei Programmi attuativi annuali, ed è adottata dal Comitato di Distretto nell'ambito degli atti di programmazione annuale di cui al precedente art. 2, comma 1.

## Art. 4 – Organizzazione dei Servizi

1. I Comuni, riconoscendo la dimensione distrettuale quale ambito ottimale di programmazione e di gestione delle proprie competenze nell'ambito dei servizi alla persona, definiscono mediante apposito atto convenzionale la gestione in forma associata dei seguenti servizi:
  - Ufficio di Piano, per la definizione e verifica del Piano Sociale di Zona, e per la destinazione delle risorse destinate alla non autosufficienza (FRNA);
  - Servizio sociale alle famiglie, infanzia, età evolutiva;
  - Servizio sociale alle persone disabili;
  - Servizio Assistenza Anziani distrettuale;
  - Centro per le famiglie;
  - Coordinamento Area Adulti ed Inclusione sociale;
  - Ufficio Giovani;
  - Coordinamento Area immigrazione.

Tale servizio svolto in forma associata, anche per sottolineare la forte valenza dell'integrazione con i servizi sanitari, è denominato **Servizio Sociale Integrato (SSI)**.

L'Azienda sanitaria, con riferimento alla struttura organizzativa del S.S.I. ed in considerazione delle competenze specificate nel precedente articolo, garantisce il comando delle figure professionali ritenute necessarie, oltre alla dotazione di beni mobili ed immobili. Dette risorse vengono specificate nell'ambito degli atti di programmazione di competenza del Comitato di Distretto di cui al precedente articolo 2, comma 1.

Il Responsabile del SSI, individuato dal Sindaco del Comune Capofila con il parere favorevole del Comitato di Distretto, assume il coordinamento complessivo di tutto il personale dipendente dell'AUSL e dei Comuni preposto alla gestione delle attività oggetto dell'accordo, e adotta i relativi atti di gestione avvalendosi della collaborazione dei responsabili e coordinatori delle diverse aree.

2. E' gestito in forma diretta dai singoli comuni il Servizio Sociale Anziani. Il Responsabile del Servizio Assistenza Anziani distrettuale assume una funzione di coordinamento del personale dipendente dell'AUSL e dei Comuni dedicato alle funzioni di rilevazione del bisogno e valutazione multidimensionale dell'anziano non autosufficiente.
3. E' gestito in forma diretta dai singoli Comuni il Servizio Sociale Adulti ed Inclusione sociale. Il Coordinatore dell'Area Adulti, che fa capo al Servizio Sociale Integrato, assume una funzione di coordinamento del personale dipendente dei Comuni dedicato all'area Adulti.
4. Il Coordinatore dell'Area Immigrazione, che fa capo al Servizio Sociale Integrato, ha la supervisione degli interventi per l'integrazione attivati a livello sovracomunale, e funge da riferimento progettuale per gli interventi attivati da ogni singolo Comune.
5. Sono inoltre gestiti in forma associata i seguenti servizi, che si coordinano con il S.S.I. di cui al precedente comma 1 per le materie di competenza:
  - Coordinamento politiche educative;
  - Coordinamento servizi sportivi.

## **Art. 5 – Formazione del personale**

1. Particolare attenzione va posta ai temi e alle modalità di formazione dei professionisti, come elemento di supporto al cambiamento delle culture di lavoro e degli assetti organizzativi. La progettazione dei percorsi formativi dovrà tenere conto delle linee di indirizzo e dei programmi formativi già in atto in ambito Aziendale, Comunale e Provinciale, e dovrà riguardare tutti gli operatori impiegati dagli Enti sottoscrittori nelle aree e nei servizi oggetto dell'Accordo di programma, a prescindere dalle diverse tipologie contrattuali.

## **Art. 6 – Ripartizione delle spese**

1. In relazione agli impegni assunti con il presente Accordo di Programma le parti concordano quanto segue:
  - le competenze di natura sociale sono assunte integralmente da parte dei Comuni;
  - le competenze di natura sanitaria sono assunte integralmente dall'Azienda Sanitaria;
  - le competenze integrate di natura socio-sanitaria vedono il concorso tanto dei Comuni che dell'Azienda Sanitaria. A questo riguardo la parte che assume in prima istanza l'onere dovrà essere rimborsata dall'altra in ragione percentuale tenendo conto di quanto puntualizzato, per gli aspetti di specifico riferimento, dalla Deliberazione GR 1637/96, dal DPCM del 14 febbraio 2001, dalla Legge 328/2000 e dalla legge regionale 2/2003, la L.R. 5/94 e la Deliberazione GR n. 1378/99.
2. La definizione del concorso delle parti alla spesa e le modalità di rimborso delle competenze vengono stabilite annualmente dal Comitato di distretto di cui all'art. 2, comma 1.

## **Art. 7 - Adesioni di altri soggetti**

1. Al presente Accordo di Programma possono aderire i soggetti coinvolti nel processo di programmazione e gestione dei servizi tramite appositi protocolli, volti a definire obiettivi, contenuti ed impegni reciproci.

## **Art. 8 - Durata dell'Accordo**

1. La data di decorrenza del presente Accordo è fissata a far tempo dall' 1.1.2007 e si concluderà il 31.12.2011, con possibilità di modifiche ed integrazioni a seguito di eventuali mutamenti del contesto normativo e organizzativo.

## **Art. 9 - Collegio di Vigilanza**

1. La vigilanza sull'esecuzione del presente Accordo di Programma e gli eventuali interventi sostitutivi, ai sensi dell'art. 34 -7° comma del testo unico n. 267/2000, è svolto da un collegio presieduto dal Sindaco del Comune Capofila, composto dal Responsabile del Distretto dell'Azienda Usl, o suo delegato, dal Responsabile del Servizio Sociale Integrato, dal Coordinatore sociale dell'Azienda Usl.

**Normativa di riferimento:**

- Legge 29 Luglio 1975, n. 405 “Istituzione dei consultori familiari”
- DPR 309/90 “Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza”;
- Legge 5 febbraio 1992, n. 104 “Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”
- L.R. 5/1994 “Tutela e valorizzazione delle persone anziane - Interventi a favore di anziani non autosufficienti”
- L.R. 21/96 “Promozione e coordinamento delle politiche rivolte ai giovani”
- L. 285/1997 “Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l’infanzia e l’adolescenza”
- L. 45 /1999 Disposizioni per il Fondo nazionale di intervento per la lotta alla droga e in materia di personale dei Servizi per le tossicodipendenze;
- L. 328 / 2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”
- DPCM 14 febbraio 2001 “Atti di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”
- L.R. 2/2003, “Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”.

Letto confermato e sottoscritto il 21 Dicembre 2006

Ente	Ruolo ricoperto	Nominativo	Firma
Per l'Azienda USL di Reggio Emilia	DIRETTORE GENERALE	MARIELLA MARTINI	
Per il Comune di Bibbiano	SINDACO	SANDRO VENTURELLI	
Per il Comune di Campegine	SINDACO	DANIELE MENOZZI	
Per il Comune di Canossa	SINDACO	ENZO MUSI	
Per il Comune di Cavriago	SINDACO	VINCENZO DEL MONTE	
Per il Comune di Gattatico	SINDACO	ROSSELLA CANTONI	
Per il Comune di Montecchio Emilia	SINDACO	IRIS GIGLIOLI	
Per il Comune di Sant'Ilario d'Enza	SINDACO	SVENO FERRI	
Per il Comune di San Polo d'Enza	SINDACO	MILENA MANCINI	
Per l'IPAB "C. Sartori"	PRESIDENTE	PAOLO GIBERTI	
Per il Consorzio "Comuni Bassa Val D'Enza"	PRESIDENTE	DANIELE MENOZZI	



COMUNE DI  
**BIBBIANO**  
(Reggio Emilia)

COMUNICATO

**CONVENZIONE FRA I COMUNI**

dell'Associazione intercomunale Val d'Enza  
ed il Comune di Canossa

COMUNE DI BIBBIANO (Reggio Emilia)

COMUNICATO

**Convenzione fra i Comuni dell'Associazione intercomunale "Val d'Enza" ed il Comune di Canossa per la gestione associata di servizi sociali, socio-sanitari e socio-educativi. Istituzione del Servizio Sociale Integrato**

L'anno 2006, il giorno 21 del mese di dicembre, nella sede del Comune di Montecchio Emilia;

tra

– il Comune di Bibbiano, con sede in Bibbiano, Piazza D. Chiesa n. 2 (codice fiscale 00452960354), rappresentato dal Sindaco Sandro Venturelli, il quale interviene ed agisce nel presente atto nella sua qualità di legale rappresentante del Comune di Bibbiano, in esecuzione della deliberazione del Consiglio comunale n. 97 del 29/11/2006, esecutiva a norma di legge;

– il Comune di Campegine, con sede in Campegine, Piazza del Macinato n. 1 (codice fiscale 80000690356), rappresentato dal Sindaco Daniele Menozzi, il quale interviene ed agisce nel presente atto nella sua qualità di legale rappresentante del Comune di Campegine, in esecuzione della deliberazione del Consiglio comunale n. 38 del 27/11/2006, esecutiva a norma di legge;

– il Comune di Cavriago, con sede in Cavriago, Piazza D. Dossetti n. 1 (codice fiscale 00446040354), rappresentato dal Sindaco Vincenzo del Monte, il quale interviene ed agisce nel presente atto nella sua qualità di legale rappresentante del Comune di Cavriago, in esecuzione della deliberazione del Consiglio comunale n. 61 del 29/11/2006, esecutiva a norma di legge;

– il Comune di Gattatico, con sede in Fraticello di Gattatico, Piazza Cervi n. 34 (codice fiscale 00473350353), rappresentato dal Sindaco Rossella Cantoni, il quale interviene ed agisce nel presente atto nella sua qualità di legale rappresentante del Comune di Gattatico, in esecuzione della deliberazione del Consiglio comunale n. 68 del 29/11/2006, esecutiva a norma di legge;

– il Comune di Montecchio Emilia, con sede in Montecchio Emilia, Piazza Repubblica n. 1 (codice fiscale 00441110350), rappresentato dal Sindaco Avde Iris Giglioli, il quale interviene ed agisce nel presente atto nella sua qualità di legale rappresentante del Comune di Montecchio Emilia, in esecuzione della deliberazione del Consiglio comunale n. 46 del 27/11/2006, esecutiva a norma di legge;

– il Comune di San Polo d'Enza, con sede in San Polo d'Enza, Piazza 4 Novembre n. 1 (codice fiscale 00445450356), rappresentato dal Sindaco Milena Mancini, il quale interviene ed agisce nel presente atto nella sua qualità di legale rappresentante del Comune di San Polo d'Enza, in esecuzione della deliberazione del Consiglio comunale n. 91 del 30/11/2006, esecutiva a norma di legge;

– il Comune di Sant'Ilario d'Enza, con sede in Sant'Ilario d'Enza, Via Roma n. 84 (codice fiscale 00141530352), rappresentato dal Sindaco Svenio Ferri, il quale interviene ed agisce nel presente atto nella sua qualità di legale rappresentante del Comune di Sant'Ilario d'Enza, in esecuzione della deliberazione del Consiglio comunale n. 48 del 28/11/2006, esecutiva a norma di legge;

– il Comune di Canossa, con sede in Ciano d'Enza, Piazza Matteotti n. 28 (codice fiscale 00447040353), rappresentato dal Sindaco Enzo Musi, il quale interviene ed agisce nel presente atto nella sua qualità di legale rappresentante del Comune di Canossa, in esecuzione della deliberazione del Consiglio comunale n. 114 del 28/11/2006, esecutiva a norma di legge;

premessi che:

– i Comuni di Bibbiano, Campegine, Cavriago, Gattatico, Montecchio Emilia, Sant'Ilario d'Enza e San Polo d'Enza hanno costituito in data 11/3/2002 l'Associazione intercomunale Val d'Enza;

– i medesimi Comuni ed il Comune di Canossa hanno disposto, con le deliberazioni sopra menzionate, l'istituzione di un servizio sovracomunale da denominarsi "Servizio Sociale Integrato";

si conviene e si stipula quanto segue:

*(segue allegato fotografato)*

## **ART. 1**

### **OGGETTO DELLA CONVENZIONE**

1. Oggetto della presente convenzione è l'istituzione del Servizio Sociale Integrato per la gestione associata dei seguenti servizi, con specifico riferimento alle attività di rispettiva competenza di seguito riportate e di tutte le altre comunque connesse anche se non menzionate:

#### UFFICIO DI PIANO

- definizione e verifica del Piano Sociale di Zona;
- destinazione delle risorse destinate alla non autosufficienza (FRNA);
- segreteria, organizzazione di tavoli tematici, coinvolgimento e raccordo tra i referenti delle varie aree di intervento e i diversi soggetti che partecipano al processo, redazione del piano;
- attività istruttoria per l'integrazione delle differenti aree di intervento;
- coordinamento e supporto nella gestione e attuazione del Piano;
- monitoraggio e valutazione dell'attuazione del Piano e degli impegni assunti dalle parti;
- raccordo tra gli indirizzi e le priorità espresse dal Comitato di Distretto e gli organismi tecnici coinvolti;
- sostegno, sul piano tecnico, del Comune promotore del Piano nello svolgimento delle sue funzioni;
- raccordo tecnico con organismi regionali e provinciali per l'assunzione e condivisione di orientamenti e indirizzi.

#### SERVIZIO SOCIALE FAMIGLIA, INFANZIA, ETÀ EVOLUTIVA

- tutela della gravidanza e della maternità;
- assistenza sociale alla famiglia anche con interventi di assistenza domiciliare;
- protezione dei bambini e adolescenti in stato di abbandono e / o deprivazione e tutela della loro crescita;
- prevenzione e presa in carico del disagio adolescenziale e giovanile;
- emergenza assistenziale per minori, donne con figli in grave difficoltà;
- progettazione, consulenza e sostegno per Problematiche di coppia,
- Svolgimento dei ruoli genitoriali e affidamento dei figli contesi;
- Integrazione del reddito familiare, anche ai soli genitori, se questi hanno i figli (affido o comunità), comunque finalizzato ad un progetto evolutivo; inserimento in strutture residenziali socio-assistenziali;
- inserimenti in centri socio-riabilitativi diurni per disabili minori;
- affido familiare;
- adozioni;
- gestione dei provvedimenti limitativi o di decadimento della potestà genitoriale;
- prevenzione cura e recupero psicoterapeutico dei minori vittime di abusi e maltrattamenti;

- azioni di prevenzione al disagio e all'emarginazione di bambini e adolescenti in situazioni ambientali sfavorevoli, attraverso l'inserimento in attività di tempo libero, sportive, ricreative, di socializzazione, di vacanze organizzate dai Comuni, Parrocchie o altre agenzie del territorio;
- integrazione con il Coordinamento Politiche educative sugli gli interventi di prevenzione e collaborazione con i servizi educativi sulle situazioni in carico.

### SERVIZIO SOCIALE ALLE PERSONE DISABILI

- consulenza, sostegno ed “accompagnamento” alla persona disabile adolescente ed adulta e alla sua famiglia;
- assegni di cura;
- attività di integrazione sociale in collaborazione con il volontariato ed il privato sociale;
- inserimenti in attività di vacanza, tempo libero, ricreative e di socializzazione,
- servizio di aiuto personale;
- Valutazione multidimensionale nella commissione medico-legale Legge 104/92 e nella Commissione Legge 68/9;
- Progettazione ed avvio alla formazione professionale;
- Attività di consulenza per gli inserimenti scolastici alle scuole superiori ai sensi della Legge 104 / 92;
- Progettazione di inserimenti lavorativi protetti con personale educativo; progettazione ed avvio all'inserimento lavorativo;
- Interventi economici a supporto dell'inserimento lavorativo;
- Interventi economici ad integrazione del reddito;
- Organizzazione e gestione trasporti;
- Assistenza domiciliare integrata alternativa al ricovero e a sostegno della permanenza in famiglia del disabile;
- Inserimenti in Centri socio-riabilitativi diurni;
- Inserimenti in centri socio-riabilitativi residenziali; Inserimenti in appartamenti protetti.

### COORDINAMENTO AREA ADULTI ED INCLUSIONE SOCIALE

Coordinamento degli interventi di competenza sociale attivati dai Comuni nei seguenti ambiti:

- Autonomia ed inclusione delle persone con svantaggio;
- Sostegno alla domiciliarità per persone a rischio di istituzionalizzazione;
- Percorsi lavorativi;
- Socializzazione e tempo libero.

### CENTRO PER LE FAMIGLIE

- accesso a tutte le principali informazioni utili alle famiglie con bambini per la propria organizzazione familiare;
- collegamento tra servizi pubblici e privati per una progettazione a rete di servizi e opportunità rivolte alle famiglie in campo educativo, sociale, del tempo libero;
- valorizzazione responsabilità educative dei singoli e delle coppie;
- sostegno alle competenze genitoriali nella crescita dei figli;
- interventi di mediazione familiare, con l'obiettivo di aiutare le coppie separate o in via di separazione a trovare accordi condivisi nell'interesse dei figli;
- raccordo fra risorse pubbliche, private solidaristiche e di mutuo aiuto;
- interventi volti a stimolare la volontà e la capacità dei cittadini e delle famiglie di far fronte in modo partecipato alle difficoltà, con particolare attenzione alle giovani coppie, ai genitori temporaneamente in difficoltà e alle famiglie immigrate.

## SERVIZIO ASSISTENZA ANZIANI DISTRETTUALE

- Valutazione multidimensionale della popolazione anziana non autosufficiente attraverso l'attivazione di unità di valutazione multiprofessionali;
- Gestione degli accessi alla rete dei Servizi integrati attraverso una graduatoria unica;
- Promozione dell'adeguamento e della riqualificazione della rete dei servizi in relazione alle nuove esigenze e bisogni, ed in particolare in connessione alla crescita di nuove patologie nell'ambito delle demenze;
- Assegni di cura per il riconoscimento dell'assistenza prestata ad anziani non autosufficienti quale strumento di sostegno finalizzato al mantenimento a domicilio;
- Altre iniziative di sostegno della domiciliarità, anche tramite percorsi di sollievo e progetti innovativi di sostegno alle famiglie;
- Continuità assistenziale e di cura e attivazione di servizi appropriati ai bisogni;
- Procedure per il monitoraggio e l'accompagnamento dell'anziano dal domicilio ai servizi della rete;
- monitoraggio della domanda attuale e potenziale della popolazione anziana residente come supporto alla programmazione territoriale e alla distribuzione delle risorse a rilevanza sanitaria;
- attività di informazione e formazione per cittadini ed operatori;
- programmi di controllo sul funzionamento dei servizi e di verifica della qualità delle prestazioni;
- forme di collaborazione con i Servizi Assistenza Anziani di altri distretti.

## UFFICIO GIOVANI

- Progettazione degli interventi di prevenzione primaria, da integrarsi con le politiche di promozione dell'agio e del benessere, di prevenzione del disagio, di tutela e con le politiche sociali, educative, culturali, sportive, all'interno di una programmazione condivisa volta a superare il rischio di frammentazione degli interventi;
- coordinamento con i Servizi Sanitari (Dipartimento di Sanità Pubblica, il Dipartimento di Cure Primarie, il Dipartimento per la Salute Mentale e il Programma Dipendenze Patologiche) per rendere coerenti le azioni di livello locale, per l'individuazione precoce di situazioni problematiche e/o di disagio a rischio di dipendenza, per sviluppare e consolidare interventi socio-sanitari di promozione della salute, prevedere forme di facilitazione all'accesso e all'accompagnamento, per i giovani a rischio, verso i servizi specialistici;
- coordinamento con le azioni di promozione e prevenzione condotte dal Terzo Settore, ai fini di una programmazione congiunta di obiettivi e risorse;
- modalità partecipate per ridefinire l'offerta in risposta alla domanda di appartenenza sociale che proviene dai giovani;
- azioni coordinate negli ambiti di interesse dei giovani (musica ed altre forme espressive artistiche e culturali, pratica sportiva) per facilitare l'incontro ed il dialogo tra culture diverse;

## COORDINAMENTO AREA IMMIGRAZIONE

Coordinamento delle azioni per l'integrazione dei cittadini stranieri:

- azioni in ambito scolastico rivolte ai minori e alle loro famiglie, sostegno all'apprendimento della lingua italiana, interventi laboratoriali a valenza interculturale;
- facilitazione nell'accesso ai servizi, azioni di orientamento, formazione interculturale per gli operatori, realizzazione di strumenti informativi plurilingue;
- politiche integrate di consolidamento e sviluppo in collaborazione con il privato sociale;
- realizzazione di centri e interventi informativi specialistici in materia di immigrazione;
- attività volte a promuovere relazioni positive tra cittadini stranieri e autoctoni;



- interventi a carattere preventivo, di tutela e di assistenza per gli stranieri vittime di discriminazioni per motivi razziali, etnici, nazionali o religiosi;
- interventi di informazione, accoglienza ed integrazione sociale rivolti a specifici target di popolazione: richiedenti asilo e rifugiati, donne, minori stranieri non accompagnati, detenuti ed ex detenuti che necessitano di percorsi di reinserimento sociale;
- integrazione con le politiche del lavoro ed abitative;
- consolidamento e sviluppo di attività specifiche di mediazione interculturale in particolare nei servizi sociali e scolastici.

2. I servizi gestiti in forma associata tramite il Servizio Sociale Integrato potranno essere ampliati integrando la presente convenzione tramite apposita deliberazione degli organi consiliari.

3. Non è consentito agli Enti associati esercitare in forma singola attività oggetto della presente convenzione.

## **ART. 2**

### **SEDE SERVIZIO SOCIALE INTEGRATO – COMUNE CAPOFILA**

1. Il Comune Capofila è il Comune di Bibbiano, a cui compete la gestione amministrativa, tecnica e finanziaria del Servizio Sociale Integrato.

2. Il Servizio Sociale Integrato ha sede presso il Comune Capofila. La sede delle unità operative che costituiscono l'articolazione del Servizio, è individuata dal Comitato di Distretto di cui al successivo art. 4, comma 1.

## **ART. 3**

### **DURATA DELLA CONVENZIONE**

1. La presente convenzione ha la durata di anni cinque, decorrenti dall'1/1/2007.

2. La Convenzione potrà essere sciolta in qualunque momento anche prima della data di scadenza prevista al comma precedente per mutuo consenso dei Comuni associati espresso con atti dell'organo competente di ciascun Ente.

## **ART. 4**

### **ORGANI DI RAPPRESENTANZA, DI AMMINISTRAZIONE E DI GESTIONE**

1. L'organo di amministrazione del Servizio Sociale Integrato coincide con il Comitato di Distretto, ed è costituito dai Sindaci dei Comuni associati o loro delegati.

2. Organo di rappresentanza del Servizio Sociale Integrato è il Sindaco del Comune Capofila o suo delegato.

3. Organo di gestione del Servizio Sociale Integrato è il Responsabile.

6. Tutti gli atti ed i provvedimenti necessari per garantire il funzionamento della gestione associata, sono adottati dal Comune Capofila sulla base del proprio ordinamento.

## **ART. 5**

### **COMITATO DI DISTRETTO. COMPETENZE E FUNZIONAMENTO**

1. Il Comitato di Distretto, con riferimento ai servizi oggetto della presente convenzione, è convocato e presieduto dal Sindaco del Comune Capofila, o suo delegato.

2. Il Comitato di Distretto si riunisce almeno due volte all'anno ed ogni qualvolta uno dei Comuni associati ne faccia richiesta.
3. Il Comitato di Distretto decide a maggioranza e con la presenza della maggioranza assoluta dei Sindaci dei Comuni associati, fatta eccezione per i bilanci di previsione e consuntivi, per cui è prevista la presenza di tutti i componenti e l'approvazione all'unanimità.
4. Partecipa di norma alle sedute, in considerazione dell'elevata integrazione fra i servizi oggetto della presente convenzione ed i servizi dell'Azienda sanitaria, il Direttore di Distretto.
5. Con riferimento alle funzioni attribuite dalla normativa al Comitato di Distretto e non rientranti nella materie oggetto del presente Accordo, la convocazione e la presidenza sono di competenza del Sindaco del Comune di Montecchio Emilia, Sede del Distretto, o suo Delegato.
6. Rientrano nelle attribuzioni del Comitato di Distretto i seguenti atti:

Atti di programmazione:

- Determinazione del fabbisogno annuale di personale da assegnare al Servizio;
- Approvazione, entro il 30 ottobre dell'esercizio precedente a quello di riferimento, del programma annuale della gestione sotto l'aspetto tecnico – contabile – organizzativo, acquisite entro il 30 settembre le proposte e previo confronto con il Responsabile;
- Espressione del parere in ordine all'eventuale richiesta di adesione alla convenzione da parte di altri comuni;
- Promozione, mediante il Sindaco del Comune Capofila, degli Accordi di Programma con enti e soggetti interessati relativamente ai servizi oggetto della presente convenzione;
- Individuazione della sede delle unità operative che sono articolazione del Servizio Sociale Integrato.

Atti relativi al personale:

- Definizione dell'organigramma e funzionigramma del Servizio Sociale Integrato, con individuazione dei ruoli di responsabilità e di coordinamento, sentito il Responsabile.

Atti di gestione:

- Proposta di modifica dei criteri di riparto delle spese e delle entrate tra gli Enti associati;
- Verifica in corso d'anno del programma annuale di gestione predisposto per ciascuna annualità;
- Adozione di protocolli di integrazione fra il Servizio Sociale Integrato ed i Servizi sociali comunali.

Atti di controllo:

- Verifica dei risultati raggiunti in relazione agli obiettivi assegnati.

## **ART. 6 STRUTTURA ORGANIZZATIVA E PERSONALE**

1. Il Comitato di Distretto individua la dotazione di personale e la struttura organizzativa del Servizio Sociale Integrato, sentito il Responsabile.

2. Presso il Comune Capofila, con riferimento alla gestione del Servizio Sociale Integrato, possono essere comandati/distaccati, dagli altri Enti associati, unità di personale, anche a tempo parziale, per tutta la durata della gestione o per parte di essa.

3. Il costo del personale comandato o distaccato dagli altri Comuni rientra nei costi del bilancio del Servizio Sociale Integrato che dovranno essere rimborsati al Comune di provenienza o detratti dalla quota dovuta per la gestione associata di cui al successivo art. 8.

#### **ART. 7**

### **RESPONSABILE DEL SERVIZIO SOCIALE INTEGRATO**

1. Il Responsabile del Servizio Sociale Integrato è nominato dal Sindaco del Comune Capofila sentito il parere della Comitato di Distretto, svolge funzioni di gestione amministrativa, tecnica e finanziaria di cui all'art. 107 del Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali approvato con D. Lgs. 18 agosto 2000, n° 267.

2. Compete al Responsabile l'elaborazione delle proposte degli atti di programmazione di competenza del Comitato di Distretto, di cui al precedente articolo 5, comma 6, sentiti i Responsabili dei Servizi Sociali dei Comuni associati.

#### **ART. 8**

### **QUOTE DI PARTECIPAZIONE**

1. Ciascun Comune associato si accolla l'onere finanziario relativo alla gestione associata del Servizio Sociale Integrato sulla base del criterio della popolazione al 31.12 dell'anno precedente all'approvazione del Programma di gestione di cui al successivo art. 9; con il medesimo criterio ciascun Comune associato si fa carico della spesa sostenuta dal Comune Capofila per l'impiego nella gestione associata di proprie risorse umane e strumentali.

2. Nel determinare la somma da porre a carico dei Comuni associati e da mandare a riparto si terrà conto anche di quanto stabilito dagli Accordi di Programma con altri Enti e delle quote derivanti dalla loro partecipazione.

3. I Comuni associati e gli Enti sottoscrittori di Accordi di Programma erogano al Comune Capofila la quota annua dovuta in quattro rate, ciascuna pari al 25% della quota totale, con le seguenti scadenze:

- La prima rata      al 15/02/2007;
- La seconda rata    al 15/05/2007;
- La terza rata      al 14/08/2007;
- La quarta rata     al 15/11/2007.

4. Ai fini del calcolo del patto di stabilità interno, ciascun ente non capofila si impegna a ricomprendere nel complesso delle spese, comprese quelle relative al personale, la quota di propria spettanza, determinata secondo le modalità definite nel presente articolo.

#### **ART. 9**

### **PROGRAMMA DI GESTIONE DEL SERVIZIO**

1. Il Comitato di Distretto approva, entro il 30 ottobre di ciascun anno di durata della convenzione, a valere sui bilanci di previsione degli associati dell'anno successivo, un programma di gestione del Servizio Sociale Integrato nel quale sono riportati :

- a) il piano di impiego del personale assegnato al Servizio;

- b) le risorse materiali necessarie all'espletamento dei servizi programmati, con l'indicazione analitica delle spese presunte da ripartire tra gli associati secondo i criteri di cui al precedente articolo 8. Le voci di spesa ammissibili sono le seguenti:

**PERSONALE**

- Stipendi ed altri assegni fissi con oneri riflessi
- Trattamenti accessori, indennità, rimborsi
- Formazione
- Servizio mensa

**SPESE DI FUNZIONAMENTO**

- Stampati, cancelleria, abbonamenti
- Acquisto di attrezzature e manutenzioni
- Spese postali
- Spese telefoniche

**SPESE GENERALI**

- Luce, riscaldamento, fitti, pulizie
  - Assicurazioni, acqua, manutenzioni, automezzi
  - Funzionamento segreteria
  - Importo dovuto al Comune Capofila per l'impiego nella gestione associata di proprie risorse umane e strumentali
- c) la previsione delle entrate derivanti dal versamento delle quote gravanti sugli Enti sottoscrittori di Accordi di Programma ;
- d) la previsione delle entrate diverse legate in modo specifico al Servizio Sociale Integrato, in particolare contributi e sponsorizzazioni, che verranno accertate ed incassate sul bilancio del comune Capofila ed andranno ad abbattere, con lo stesso criterio di riparto di cui all'articolo 8, la quota di partecipazione alle spese previste ;
- e) il piano di formazione del personale.

2. Il Comune Capofila provvede alla gestione finanziaria delle entrate e delle spese del Servizio Sociale Integrato risultanti dal programma di gestione.

3. Il Comune Capofila trasmette ai Comuni associati periodiche relazioni sull'attività svolta, con rendicontazione delle spese sostenute, e sulla complessiva gestione finanziaria. Il Comitato di Distretto potrà in ogni momento richiedere informazioni sull'andamento della gestione associata, al fine di verificarne l'efficienza, l'efficacia e l'economicità.

## **ART. 10 PATRIMONIO**

1. Il Comune Capofila prende in carico la gestione del patrimonio esistente e mette a disposizione le attrezzature ed i servizi necessari al funzionamento della gestione associata.

2. Nell'ambito del programma annuale di gestione del Servizio Sociale Integrato si specificheranno le somme occorrenti per procedere all'acquisto di beni mobili ed immobili che avranno destinazione vincolata all'attività associata ivi compresi gli investimenti assistiti da contributo di soggetti terzi .

3. In caso di scioglimento della presente convenzione, i beni mobili ed immobili acquisiti successivamente alla stipula e con vincolo di destinazione alla gestione associata vengono valutati in base al valore attuale ossia con riferimento al valore d'acquisto detratto l'ammortamento. Detti beni, previo verbale d'intesa approvato dal Comitato di Distretto, vengono assegnati in proprietà all'ente o agli enti che ne faranno richiesta previo versamento agli altri della quota di valore attuale proporzionale alla partecipazione all'acquisto detratti gli eventuali contributi.

**ART. 11**  
**SERVIZIO DI TESORERIA**

1. Il servizio di tesoreria e di cassa viene svolto, con riferimento al programma finanziario di gestione del Servizio Sociale Integrato, dal tesoriere del Comune Capofila.

**ART. 12**  
**TRASMISSIONE ATTI AGLI ENTI ASSOCIATI**

1. Gli atti adottati dalla Comitato di Distretto saranno trasmessi agli Enti associati entro 30 giorni dal loro perfezionamento.

**ART. 13**  
**PARTECIPAZIONE E DIRITTO DI ACCESSO**

1. Al Servizio Sociale Integrato si applicano le norme contenute nel Regolamento del Comune Capofila concernenti la partecipazione ed il diritto di accesso.

**ART. 14**  
**REGISTRAZIONE**

1. La presente convenzione è soggetta a registrazione in caso d'uso ai sensi del D.P.R. n. 131 del 26.04.1986.

IL SINDACO DEL COMUNE DI BIBBIANO \_\_\_\_\_

IL SINDACO DEL COMUNE DI CAMPEGINE \_\_\_\_\_

IL SINDACO DEL COMUNE DI CANOSSA \_\_\_\_\_

IL SINDACO DEL COMUNE DI CAVRIAGO \_\_\_\_\_

IL SINDACO DEL COMUNE DI GATTATICO \_\_\_\_\_

IL SINDACO DEL COMUNE DI MONTECCHIO E. \_\_\_\_\_

IL SINDACO DEL COMUNE DI SAN POLO D'ENZA \_\_\_\_\_

IL SINDACO DEL COMUNE DI SANT'ILARIO D'ENZA \_\_\_\_\_

---

---























## LIBRERIE CONVENZIONATE PER LA VENDITA AL PUBBLICO

**Edicola del Comunale** S.n.c. – Via Zamboni n. 26 – 40127 Bologna

**Libreria di Palazzo Monsignani** S.r.l. – Via Emilia n. 71/3 – 40026 Imola (BO)

**Libreria del professionista** – Via XXII Giugno n. 3 – 47900 Rimini

**Nuova Tipografia Delmaino** S.n.c. – Via IV Novembre n. 160 – 29100 Piacenza

**Libreria Bettini** S.n.c. – Via Vescovado n. 5 – 47023 Cesena

**Libreria Incontri** – Piazza Libertà n. 29 – 41049 Sassuolo (MO)

**Libreria Feltrinelli** – Via Repubblica n. 2 – 43100 Parma

**Edicola Libreria Cavalieri** – Piazza Mazzini n. 1/A – 44011 Argenta (FE)

A partire dall'1 gennaio 1996 tutti i Bollettini Ufficiali sono consultabili gratuitamente collegandosi al sito Internet della Regione Emilia-Romagna <http://www.regione.emilia-romagna.it/>

## MODALITÀ PER LA RICHIESTA DI PUBBLICAZIONE DI ATTI

Le modalità per la pubblicazione degli atti per i quali è previsto il pagamento sono:

– Euro 2,07 per ogni riga di titolo in grassetto o in maiuscolo

– Euro 0,77 per ogni riga o frazione di riga (intendendo per riga la somma di n. 65 battute dattiloscritte)

gli Enti e le Amministrazioni interessati dovranno effettuare il versamento sul **c/c postale n. 239400** intestato al Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna – Viale Aldo Moro n. 52 – 40127 Bologna e unire la ricevuta dell'avvenuto pagamento al testo del quale viene richiesta la pubblicazione.

**Avvertenza** – L'avviso di rettifica dà notizia dell'avvenuta correzione di errori materiali contenuti nel provvedimento inviato per la pubblicazione al Bollettino Ufficiale. L'errata-corrige rimedia, invece, ad errori verificatisi nella stampa del provvedimento nel Bollettino Ufficiale.

Il Bollettino Ufficiale si divide in 3 parti:

– Nella parte prima sono pubblicate: leggi e regolamenti della Regione Emilia-Romagna; circolari esplicative delle leggi regionali, nonché atti di organi della Regione contenenti indirizzi interessanti, con carattere di generalità, amministrazioni pubbliche, privati, categorie e soggetti; richieste di referendum regionali e proclamazione dei relativi risultati; dispositivi delle sentenze e ordinanze della Corte costituzionale relativi a leggi della Regione Emilia-Romagna, a conflitti di attribuzione aventi come parte la Regione stessa, nonché ordinanze con cui organi giurisdizionali abbiano sollevato questioni di legittimità costituzionale di leggi regionali. **Il prezzo dell'abbonamento annuale è fissato in Euro 18,08.**

– Nella parte seconda sono pubblicati: deliberazioni del Consiglio e della Giunta regionale (ove espressamente previsto da legge o da regolamento regionale); decreti del Presidente della Giunta regionale, atti di Enti locali, di enti pubblici e di altri enti o organi; su specifica determinazione del Presidente della Giunta regionale ovvero su deliberazione del Consiglio regionale, atti di organi statali che abbiano rilevanza per la Regione Emilia-Romagna, nonché comunicati o informazioni sull'attività degli organi regionali od ogni altro atto di cui sia prescritta in generale la pubblicazione. **Il prezzo dell'abbonamento annuale è fissato in Euro 33,57.**

– Nella parte terza sono pubblicati: annunci legali; avvisi di pubblici concorsi; atti che possono essere pubblicati su determinazione del Presidente della Giunta regionale, a richiesta di enti o amministrazioni interessate; altri atti di particolare rilievo la cui pubblicazione non sia prescritta da legge o regolamento regionale. **Il prezzo dell'abbonamento annuale è fissato in Euro 20,66.**

**L'abbonamento annuale cumulativo al Bollettino Ufficiale è fissato in Euro 72,30 - Il prezzo di ogni singolo Bollettino è fissato in Euro 0,41) per 16 pagine o frazione di sedicesimo.**

**L'abbonamento si effettua esclusivamente a mezzo di versamento sul c/c postale n. 239400 intestato a Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna (Viale Aldo Moro n. 52 – 40127 Bologna) – Si declina ogni responsabilità derivante da disguidi e ritardi postali. Copie del Bollettino Ufficiale potranno comunque essere richieste avvalendosi del citato c/c postale.**

**La data di scadenza dell'abbonamento è riportata nel talloncino dell'indirizzo di spedizione. Al fine di evitare interruzioni nell'invio delle copie del Bollettino Ufficiale si consiglia di provvedere al rinnovo dell'abbonamento, effettuando il versamento del relativo importo, un mese prima della sua scadenza.**

In caso di mancata consegna inviare a Ufficio BO-CMP per la restituzione al mittente che si impegna a versare la dovuta tassa.